

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ
ВАЗИРЛИГИ**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

**АНАТОМИЯ, КЛИНИК АНАТОМИЯ ВА ОПЕРАТИВ ЖАРРОҲЛИК
АСОСЛАРИ КАФЕДРАСИ**

**КЛИНИК АНАТОМИЯ ВА ОПЕРАТИВ
ЖАРРОҲЛИК АСОСЛАРИ ФАНИ
БЎЙИЧА**

ЎҚУВ УСЛУБИЙ МАЖМУА

Билим соҳаси:	100000 – Соғлиқни сақлаш 500000 – Соғлиқни сақлаш ва ижтимоий таъминот
Таълим соҳаси:	110000 – Педагогика 510000 – Соғлиқни сақлаш
Таълим йўналиши:	5510100 – Даволаш иши 5111000 – Касбий таълим

Тошкент - 2017

Ўқув услубий мажмуа ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта таълим вазирлигининг 2016 йил 22 январдаги 26-сонли буйруғининг 2-илоvasи билан тасдиқланган фан дастури асосида тайёрланган.

“ТАСДИҚЛАЙМАН”

Ўқув ишлари бўйича проректор

Профессор Ш.А.Боймуратов.

« _____ » _____ 2017 й.

Муаллифлар:

Сагатов Т.А. Тошкент тиббиёт академияси Анатомия, клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси мудири, профессор, т.ф.д.

Шомирзаев Н.Х. Тошкент тиббиёт академияси Анатомия, клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси мудири, профессор, т.ф.д.

Гульманов И.Д. Тошкент тиббиёт академияси Анатомия, клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси катта ўқитувчиси.

Худайбергенов Б.Е. Тошкент тиббиёт академияси Анатомия, клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси ассистенти.

Такризчилар:

Ахмедов Ш.М. ТошПТИ оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси мудири, профессор.

Охунов А.О. ТТА Умумий хирургия, болалар хирургияси кафедраси мудири, профессор тиббиёт фанлари доктори.

Ўқув услубий мажмуа Тошкент тиббиёт академияси Марказий Услубий Кенгашининг 2017 йил 28 июндаги мажлисида кўриб чиқилган ва тасдиқланган (10-сонли баённома).

ЎҚУВ УСЛУБИЙ МАЖМУА МУНДАРИЖАСИ

1. ЎҚУВ НАМУНАВИЙ ДАСТУРИ.....	4
2. ИШЧИ ЎҚУВ ДАСТУРИ.....	28
3. Таълим технологияси (ЯМТ)	44
4. Масалалар ва машқлар тўплами	195
5. Тест саволлари.....	221
6. Назорат учун саволлар (ОН, ЯН).....	343
7. Умумий саволлар (ЖН саволлари).....	346
8. Тарқатма материаллари (факат электрон вариантда).....	349
9. Глоссарий	351
10 Реферат мавзулари (ТМИ)	368
11 Адабиётлар рўйхати	369
12 Ўқув материаллари (ўқув қўлланмалар факат электрон вариантда, распечатка учун биринчи бир неча вараги килинади)	373
13 Хорижий манбалар	388
14 Аннотациялар (маърузалар).....	389
15 Муаллифлар тўғрисида	455
16 Фойдали маслаҳатлар	455
17 Норматив ҳужжатлар (ДТС, кадрлар тайёрлаш миллий дастури, таълим туғрисидаги қонун, УАШ квалификациян характеристикаси, Низомлар)	456
18 Баҳолаш мезонлари.....	492

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ

Рўйхатга олинди
№ _____
201_ йил “ ___ ” _____

Ўзбекистон Республикаси
Олий ва ўрта махсус таълим
вазирлигининг 201_ йил “ ___ ”
_____даги “ ___ ”-сонли
буйруғи билан тасдиқланган

КЛИНИК АНАТОМИЯ
фанининг

ЎҚУВ НАМУНАВИЙ ДАСТУРИ

Билим соҳаси: 500000 – Соғлиқни сақлаш ва ижтимоий таъминот
Таълим соҳаси: 510000 – Соғлиқни сақлаш
Таълим йўналиши: 5510100 – Даволаш иши
5111000 – Касбий таълим (5510100 – Даволаш иши)

Фаннинг ўқув дастури Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими ўқув-услубий бирлашмалари фаолиятини Мувофиқлаштирувчи Кенгашнинг 201__ йил «____»даги «____»-сон мажлис баёни билан маъқулланган.

Фаннинг ўқув дастури Тошкент тиббиёт академиясида ишлаб чиқилди.

Тузувчилар:

1. ТТА тиббий-педагогика ва стоматология факультетлари одам анатомияси, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси профессори **Н.Ҳ.ШОМИРЗАЕВ**
2. ТТА даволаш ва тиббий-профилактика факультетлари одам анатомияси, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси профессори **Т.А.САГАТОВ**
3. ТТА даволаш тиббий-педагогика ва стоматология факультетлари одам анатомияси, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси ассистенти **И.Ж.ГУЛЬМАНОВ**
4. ТТА даволаш ва тиббий-профилактика факультетлари одам анатомияси, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси ассистенти **Б.Е.ХУДАЙБЕРГЕНОВ.**

Такризчилар :

1. ТошПТИ оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедраси мудир, профессор **Ш.М.Ахмедов.**
2. ТТА Умумий хирургия, болалар хирургияси кафедраси мудир, профессор тиббиёт фанлари доктори **А.О.Охунов.**

Фаннинг ўқув дастури Тошкент тиббиёт академияси Илмий-услубий кенгашида тавсия қилинган (201__ йил _____даги «____» «____»-сонли баённома)

Кириш

Ушбу дастур инсон танаси ҳар бир соҳасининг қаватма-қават тузилишини, шу соҳада жойлашган муайян аъзо ва тузилмаларнинг ўзаро, ҳамда скелет суякларига нисбатан жойлашувини, соҳа терисидаги акс-тасвирини (проекциясини), уларнинг шакли, тутган ўрни ва ўлчамларининг киши ёшига, жинсига, қоматининг тузилишига нисбатан ҳамда патологик жараёнлар натижасида ўзгаришини, шунингдек, органларнинг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфа тизими хусусиятларини клиника эҳтиёжларига, айниқса жарроҳлик клиникаси талабларига мувофиқ равишда баён қилишни, жарроҳлик операциялари техникаси, уларни бажариш учун қўлланувчи асбоб-ускуналарни, шунингдек фаннинг тарихи ва ривожланиш истиқболлари масалаларини қамрайди ҳамда бўлғуси умумий амалиёт врачларига клиник фикрлаш, касаллик ва унинг белгиларини асослаш учун замин яратиб беради. Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик “икки-яхлит” фан сифатида назарий ва клиник фанларни ўзаро боғлаган ҳолда умумий амалиёт врачларини тайёрлаш тизимида асосий ўринни эгаллайди.

Топографик (жарроҳлик, проекцион) анатомияга оид маълумотларнинг амалий жарроҳликда, масалан, жарроҳлик аралашувларини индивидуаллаштиришдаги аҳамияти ўрганиш мақсадида аъзолар тузилишининг гистотопографияси ёритилади. Шунингдек, замонавий жарроҳлик операцияларининг техникасини асослаб бериш учун, организмнинг жарроҳлик аралашувига кўрсатадиган реакцияси масалалари баён қилинади.

Ўқув фанининг мақсади ва вазифалари

Фанни ўқитишдан мақсад – одам организми соҳаларининг қаватли тузилишини, аъзо ва тузилмаларининг жойлашувини (топографиясини) клиника эҳтиёжларига, айниқса жарроҳлик клиникаси талабларига мувофиқ равишда баён қилиш, уларнинг индивидуал, жинсга ва ёшга нисбатан ўзгаришларини ўрганиш, асосий жарроҳлик муолажалари кўникмаларини эгаллашдан иборат.

Фаннинг вазифалари:

- одам танаси соҳалари, ундаги аъзо ва тузилмаларнинг жойлашув хусусиятлари тўғрисида замонавий назарий билимларни эгаллаш;
- жарроҳлик операциялари техникаси, уларни бажариш учун қўлланувчи замонавий асбоб-ускуналарни ўзлаштириш;
- аъзолар топографиясининг ёшга, жинсга оид ҳамда индивидуал ўзгаришлари тўғри талқин қила билиш;
- оператив жарроҳликда кенг қўлланилувчи муолажалар техникаси борасида амалий кўникмаларга эга бўлиш;
- энг муҳим топографик-анатомик тадқиқот усулларининг асосларини ўзлаштириш.

Фан бўйича талабаларнинг билимига, кўникма ва малакасига қўйиладиган талаблар

«Оператив хирургия топографик анатомия билан» ўқув фанини ўзлаштириш жараёнида амалга ошириладиган масалалар доирасида бакалавр:

- лотинча-русча-ўзбекча анатомик ва жарроҳлик атамаларини, ташқи ва ички

мўлжаллар, соҳа чегаралари, соҳанинг қаватма-қават тузилиши, йирик қон томирлари ва нерв пояларининг акс-тасвирлари, ички аъзолар голотопияси, синтопияси ва скелетотопияси, муҳим ички аъзоларнинг типологик хусусиятлари ҳамда уларнинг тузилиш вариантлари, қон билан таъминланиши ва иннервацияси, коллатерал қон айланиш йўллари, муайян соҳа ёки аъзодан лимфа оқиши, клетчатка бўшлиқларининг жойлашуви ва улар бўйлаб йирингли жараён ва гематомаларнинг тарқалиши, қўл-оёқнинг ғилофли тузилиши, бош чаноғи ва юзнинг типологик хусусиятлари ҳамда уларнинг тузилиш вариантлари, қон билан таъминланиши ва иннервацияси, замонавий жарроҳлик асбоб ва ускуналари, тикув ва бошқа жарроҳлик матолари, беморнинг операция столидаги вазиятлари, оператив аралашувларга кўрсатмалар, монеликлар ва операциядан кейинги асоратлар, оператив очиб киришлар ва энг тарқалган операциялар техникаси, оператив аралашувларнинг замонавий микрожарроҳлик ва кам инвазив услублари (эндоскопик операциялар, эндовидеожарроҳлик) ҳамда янги технологиялар (лазер, ультратовуш, крио- ва электржарроҳлик услублари) ёрдамида бажариладиган операцияларни **билиши керак**;

- ташқи мўлжалларни топиш ва пайпаслаш, тананинг айрим анатомик соҳалари ва қисмлари чегаралирини ташқи мўлжаллар бўйича аниқлаш, мўлжал чизиқларини ўтказиш, артерия ва нерв пояларининг акс-тасвир чизиқларини, муҳим ички аъзолар ва анатомик тузилмаларнинг тана юзасидаги тасвирларини аниқлаш, ички аъзоларнинг жойлашган ўрни ва ўзаро жойлашуви бўйича мўлжал олиш, юздаги контрфорсларни аниқлай олиш, чакка-пастки жағ бўғимида чиқишларда жойига солиш, регионар лимфа тугунларининг ўрнини аниқлаш, умумжарроҳлик ва баъзи махсус жарроҳлик асбобларидан тўғри фойдалан олиш, тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш, тананинг турли соҳаларидаги жароҳатларга дастлабки жарроҳлик ишлови бериш, йирик қон томирлардан қонни тўхтатиш, артерияларни очиш ва боғлаш **қўникмаларига эга бўлиши керак**.

- маҳаллий инфилтрацияли анестезия ўтказиш, чок қўйиш ва тугун боғлаш, венепункция ва венесекция, йирик нерв поялари ва чигалларини новокаинли блокада қилиш, бўғимларни пункция қилиш, абсцесс, ҳасмол ва флегмоналарни кесиб очиш, юз-жағ соҳасида ўтказувчи анестезия ўтказиш, тиш суғуриш, трахеотомия ва трахеостомия қилиш, плевра бўшлиғини пункция қилиш, перикард пункциясини амалга ошириш, қорин бўшлиғини пункция қилиш, люмбал пункция ўтказиш **малакаларига эга бўлиши керак**.

Фаннинг ўқув режадаги бошқа фанлар билан ўзаро боғлиқлиги ва услубий жиҳатдан узвий кетма-кетлиги

Оператив хирургия топографик анатомия билан фани тиббий-биологик фан ҳисобланиб, 3- ва 4-семестрларда ўқитилади. Дастурни амалга ошириш ўқув режасида режалаштирилган математик ва табиий-илмий (одам анатомияси) ҳамда клиник (умумий хирургия, жарроҳлик касалликлари, рентгенология ва нур ташхиси, стоматология, нейрохирургия, травматология, оториноларингология, акушерлик ва гинекология, урология ва оператив нефрология) фанлардан етарли билим ва қўникмаларга эга бўлишлик талаб этилади.

Фанни ўқитишда замонавий ахборот ва педагогик технологиялар

Талабаларнинг оператив хирургия топографик анатомия билан фанини ўзлаштиришлари учун ўқитишнинг илғор ва замонавий усулларидан фойдаланиш, янги информацион-педагогик технологияларни татбиқ қилиш муҳим аҳамиятга эгадир. Фанни ўзлаштиришда дарслик, ўқув ва услубий қўлланмалар, маъруза матнлари, тарқатма материаллар, компьютер дастурлари, электрон материаллар ҳамда муляж ва фантомлар, лаборатория ҳайвонлари, хўл ва қуритилган препаратлар, электрлаштирилган стендлар, видеотизимлардан фойдаланилади. Маъруза ва амалий дарсларда мос равишдаги илғор педагогик технологиялар қўлланилади.

Асосий қисм

Фаннинг назарий машғулоти мазмуни

Кириш

Топографик анатомия фани ва вазифалари. Амалий аҳамияти жарроҳлик ва клиник анатомия билан очиб берилувчи топографик анатомия аъзо ва тўқималарни уларнинг нормал ва патология ҳолатларда соҳалар бўйича ўзаро муносабатларини тасвирлайди. Тасвирий (проекцион) ва ориентир анатомия топографик анатомиянинг таркибий қисмларидир.

Топографик анатомияни ўрганиш усуллари: тирик одамда тасвирий анатомияни ўрганиш, радиоизотопли сканирлаш, рентгенологик ва ультратовушли текширувлар, текширувнинг компьютерли томография ва ядро-магнитли резонанс каби замонавий услублари; мурдада шартли ажратилган соҳалар доирасида (тўқималарни қаватма-қават ўрганиш, томирлар, бўғимлар ва клетчатка бўшлиқларини рентгенконтраст, рангли, қотиб қолувчи массалар билан инъекция қилиб ўрганиш, нормал ва патологик жойлашган аъзо ва тўқималарни Н.И.Пирогов бўйича музлатилган мурдаларни арралаб ўрганиш).

Топографик анатомиянинг асосий тушунчалари: соҳа ва унинг чегаралари, ташқи ва ички мўлжаллар, аъзоларнинг тери қопламларидаги тасвири, фасция филофлари ва клетчатка бўшлиқлари, коллатерал кон айланиши.

Топографик анатомиянинг асосчиси – Н.И.Пирогов тадқиқотларининг аҳамияти. Ҳорижий (Вельпо, Тийо, Г.Корнинг, Г.Е.Островерхов, Д.Н.Лубоцкий, В.В.Кованов, Ю.М.Лопухин ва бошқ.) ҳамда мамлакатимиз олимларининг (В.Ф.Войно-Ясенецкий, Б.А.Стекольников, Ф.Ф.Амиров, С.А.Долимов, Н.Ҳ.Шомирзаев, А.Ғ.Мирзамухамедов, Қ.И.Қосимхўжаев ва бошқ.) топографик анатомия фани ривожига кўшган хиссаси. В.Н.Шевкуненконинг одам аъзо ва системалари тузилиши ва топографияси ўзгаришининг чекка шакллари ва ёшга боғлиқ хусусиятлари ҳақидаги таълимоти.

Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик - “икки яхлит” фан. Оператив жарроҳлик ва унинг вазифалари; аъзоларга рационал оператив очиб кириш ва оператив амалиётларни топографик анатомиядан олинган билимлар асосида ўрганиш, оператив аралашувларни анатомик-физиологик асослаш.

Ўрта аср алломалари Абу Али ибн Сино ва Абул-Қосим аз-Захравийнинг оператив жарроҳлик фани ривожигаги ўрни. Хорижлик ва мамлакатимиз

жарроҳлари (Кохер, Лангенбек, Бильрот, С.П.Федоров, Н.Н.Бурденко, А.В.Вишне夫斯基, П.А.Куприянов, А.Н.Бакулев, Б.В.Петровский, С.А.Масумов, В.В.Вохидов ва бошқ.) тадқиқотларининг оператив жарроҳликнинг ривожланишидаги аҳамияти.

Операциялар турлари: радикал, паллиатив, диагностик. Бир лаҳзали ва кўп босқичли, шошилиш (ургент, экстрен) ва режали операциялар ҳақида тушунча. Симультан (қўшма), комбинацияланган ва кенгайтирилган операциялар. Аралашув турига кўра операциялар: кесиш, оқма (туташ тешик) қўйиш, кесиб олиб ташлаш, ампутация.

Операциянинг асосий босқичлари: а) оператив очиб кириш ва унга қўйиладиган талаблар; б) оператив амалиёт ва унга талаблар.

Жарроҳлик асбоблари ва уларнинг таснифи. Тўқималарни ажратиш учун асбоблар (механик ажратувчилар – кесувчи асбоблар, плазмали скальпель, криохирургик ва электрохирургик асбоблар, ультратовушли ва лазерли скальпеллар). Микрожарроҳлик ҳақида тушунча. Замоनावий тикув матолари тавсифи. Томирлар, бронхлар ва ошқозон-ичакларга механик чок қўювчи мосламалар.

Кам инвазив жарроҳликда ишлатилувчи замонавий ускуналар.

Маҳаллий оғриқсизлантириш усуллари (инфильтрацион, ғилофли, ўтказувчи анестезия). Жағ-юз соҳасида оғриқсизлантириш хусусиятлари.

Тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш қоидалари ва усуллари. Жарроҳликда ультратовуш, лазер, елимловчи моддалардан фойдаланиш. Бирламчи, иккиламчи ва кечиктирилган чоклар. Тери, фасция, мускуллар, нервлар ва пайларни чоклари.

Қонни муваққат ва бутунлай тўхтатишнинг асосий усуллари. Венепункция ва венесекция. Ўмров ости венасини катетерлаш. Артерия ичи инфузияси.

Жароҳатга дастлабки жарроҳлик ишлови бериш умумий тамойиллари, юздаги жароҳатга ишлов бериш хусусиятлари.

Аъзо ва тўқималарни кўчириб ўтказишнинг умумий тамойиллари. Терини Ю.Ю.Жанелидзе ва Б.В.Парин усули бўйича эркин кўчириш. Эркин лаҳтакларни сатҳ бўйлаб кўчириш, Ю.К.Шимановский ва А.А.Лимберг усуллари. В.П.Филатов бўйича тери пластикаси. Трансплантология ҳақида тушунча. Аъзоларни протезлаш. Трансплантологияда микрожарроҳликнинг қўлланиши.

Топографик анатомия ва оператив жарроҳликнинг тиббий таълимдаги ўрни. Хирургик экспериментнинг операциялар техникаси ва жарроҳлик асбобларини такомиллаштиришдаги аҳамияти. Экспериментал жарроҳликнинг тикловчи ва пластик операцияларни ишлаб чиқишдаги роли.

ҚЎЛ-ОЁҚЛАР

Топографик анатомия

Ташқи мўлжаллар, чегаралари, акс тасвирлари. Фасциялари, фасция ўриндиқлари ва мускуллараро оралиқлари, клетчатка бўшлиқлари. Н.И.Пироговнинг томир қинлари, қўл-оёқнинг ғилофли тузилиши ҳақидаги таълимоти. Йирингнинг тарқалиш йўллари. Чуқур ва юза веналар системаси, уларнинг фасцияларга муносабати. Коллатерал қон айланиши.

Коллатералларнинг ривожланиш йўллари. Чуқур ва юза лимфа тугунлари ва томирлари системаси. Тери иннервацияси зоналари.

Қўл

Чегаралари. Соҳаларга бўлиниши.

Ўмров ости соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қаватлари. Фасция ва клетчатка бўшлиқлари. Томир-нерв тузилмалари.

Дельтасимон соҳа. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қаватлари. Дельтасимон ости клетчатка бўшлиғи. Томирлари, нервлари, синовиал халталари. Елка бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим халтаси ва унинг мустақамловчи аппарати. Бўғим капсуласининг заиф жойлари. Бўғимнинг қон билан таъминланиши ва иннервацияси. Елка суяги бошчасининг елка бўғимидан чиққандаги вазияти.

Курак соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қаватлари. Қирра усти ва қирра ости чуқурчаларининг суяк-фиброз ўриндиқлари. Томирлари ва нервлари.

Қўлтиқ ости соҳаси (қўлтиқ ости чуқурчаси). Ташқи мўлжаллар. Қўлтиқ ости артериясининг акс-тасвири. Қаватлари. Қўлтиқ ости чуқурчасининг деворлари. Қўлтиқ ости артериясининг топографияси ва унинг томир-нерв тутами компонентлари билан муносабати. Уч томонли ва тўрт томонли тешиқлар. Қўлтиқ ости чуқурлиги клетчаткасининг елка, дельтасимон, курак, ўмров ости ва ўмров усти соҳалари клетчаткалари билан алоқаси. Лимфа тугунлари гуруҳи. Елка бўғими соҳасидаги артериал коллатераллар.

Елка соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Елканинг олд-медиал соҳаси. Елка артерияси тасвири. Қаватлари. Олд фасция ўриндиғи, фасциялари. Елканинг юқори, ўрта ва пастки қисмларида томир-нерв тузилмаларининг топографияси.

Елканинг орқа соҳаси. Қаватлари. Орқа фасция ўриндиғи. Томир-нерв тузилмалари. Елка суяклари турли сатҳларда синганда суяк синиқларининг вазияти.

Тирсак соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Тирсакнинг олд соҳаси (тирсак чуқурчаси). Қаватлари. Фасция ўриндиқлари ва мускуллар гуруҳлари. Томир-нерв тузилмалари топографияси.

Тирсакнинг орқа соҳаси. Қаватлари. Тирсак синовиал халтаси. Томир-нерв тузилмалари. Тирсак бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим капсуласи, унинг заиф жойлари. Тирсак бўғимининг қон билан таъминланиши ва иннервацияси. Тирсак бўғими соҳасидаги артериал коллатераллар. Тирсак бўғимидан чиқишларда суяклар вазияти.

Билак соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Билакнинг олд соҳаси. Оралиқ нерви, билак ва тирсак артериялари акс-тасвирлари. Қаватлари. Олд фасция ўриндиғи, мускул қаватлари. Билакнинг юқори, ўрта ва пастки қисмларида томир-нерв тузилмаларининг топографияси. Пирогов клетчатка бўшлиғи ва унинг тирсак ва панжа клетчаткалари билан алоқаси.

Билакнинг орқа соҳаси. Қаватлари. Орқа фасция ўриндиғи, мускул гуруҳлари. Томир-нерв тузилмалари. Билак суяклари турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазиятлари.

Билак-кафт усти бўғими ва қўл панжаси соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Панжанинг кафт юзаси. Юза ва чуқур артерия равоқларининг, оралик нерви ҳаракатлантирувчи толаларининг акс-тасвири. Панжа кафт юзаси иннервацияси: оралик ва тирсак нервларининг ўзаро қоплов зоналари ва мустақил иннервация зоналари. Тери ва тери ости ёғ клетчаткаси тузилиш хусусиятлари. Кафт усти каналлари, уларнинг таркиби. Кафт апоневрози ва фасция ўриндиқлари. Кафтнинг клетчатка бўшлиқлари ва уларнинг билак, бармоқлар ва панжа орқаси соҳалари клетчаткалари билан алоқаси. Томир-нерв тузилмалари. Бармоқлар буқувчилари пайларининг синовиал ва суяк-фиброз ғилофлари, уларнинг тузилиши ва панжадаги йирингли жараёнларнинг тарқалишидаги аҳамияти. Билак-кафт усти бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим халтаси, унинг заиф жойлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси.

Панжанинг орқа юзаси. Тери иннервация зоналари. Қаватлари. Кафт усти соҳасидаги суяк-фиброз каналлар, уларнинг билак-кафт усти бўғимига муносабати. Панжа орқа юзасининг томир-нерв тузилмалари. Кафт-фаланга, фалангалааро бўғимларнинг бўғим ёриқлари тасвири, уларнинг бойлам аппарати.

Оёк

Чегаралари. Соҳаларга бўлиниши.

Думба соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Томир ва нервларнинг акс-тасвирлари. Қаватлари. Фасциялари, клетчатка бўшлиқлари. Томир-нерв тузилмалари. Думба соҳаси клетчаткасининг кичик тос ва сондаги клетчаткалар билан алоқаси. Тос-сон бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим халтаси ва уни мустаҳкамловчи аппарат. Бўғим халтасининг заиф жойлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси. Сон суяги бошчасининг бўғимдан чиқишлардаги вазияти. Сон суяги бўйинчаси синганда синиқларнинг вазияти. Тос-сон бўғими соҳасидаги артериал коллатераллар.

Сон соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Соннинг олд соҳаси. Томир-нерв тузилмалари акс-тасвирлари. Фасциялар, фасция ўриндиқлари, мускуллараро тўсиқлар, мускул гуруҳлари. Сон (скарп) учбурчаги. Қаватлари. Овал чуқурча. Ёнбош-тароқсимон чуқурча. Томир-нерв тузилмалар топографияси. Сон канали. Сон чурралари. Ёпқич томир-нерв тутами. Яқинлаштирувчи мускуллар канали.

Сон орқа соҳаси. Қуймич нерви акс-тасвири. Қаватлари. Фасция ўриндиғи. Томир-нерв тузилмалари. Сон суяги турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазияти.

Тизза соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Тиззанинг олд соҳаси. Қаватлари. Томир-нерв тузилмалари, синовиал халталари.

Тиззанинг орқа соҳаси (тақим чуқурчаси). Томир ва нервларнинг акс-тасвирлари. Қаватлари. Фасциялари, мускул гуруҳлари. Тақим чуқурчаси туби. Томир-нерв тузилмаларининг топографияси. Тизза бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим халтаси ва уни мустаҳкамловчи аппарат. Бўғим капсуласининг заиф жойлари. Бўғим бўшлиғининг синовиал чўнтақлари ва уларнинг йиринг тарқалишидаги роли. Қон билан таъминланиши, иннервацияси. Тизза бўғими соҳасидаги артериал коллатераллар.

Болдир соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Болдир олд соҳаси. Олд катта болдир артерияси. Қаватлари. Олд фасция ўриндиғи. Болдирнинг юқори, ўрта ва пастки қисмларида томир-нерв тузилмаларининг топографияси. Болдирнинг ён соҳаси. Қаватлари. Фасция ўриндиғи. Томир-нерв тузилмаларининг топографияси.

Болдир орқа соҳаси. Томир-нерв тузилмаларининг акс-тасвири. Қаватлари. Фасциялари, фасция ўриндиғи, мускул қаватлари. Болдирнинг юқори, ўрта ва пастки қисмларида томир-нерв тузилмаларининг топографияси. Болдирдаги клетчатка бўшлиқларининг тақим ва оёқ панжаси клетчаткаси билан алоқаси. Суяклар турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазияти.

Ошиқ-болдир бўғими соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Медиал тўпиқ соҳаси. Қаватлари. Тўпиқ канали. Пайлар ва томир-нерв тузилмалари топографияси.

Олд соҳа. Қаватлари. Пайлар, томир ва нервларнинг ўзаро муносабатлари.

Латерал тўпиқ соҳаси. Қаватлари. Пайлар ва томир тузилмалари топографияси. Пайларнинг синовиал қинлари.

Орқа соҳа (ахилл пайи соҳаси). Қаватлари, синовиал халталар, томир ва нервлар.

Ошиқ-болдир бўғими. Бўғим ёриғи акс-тасвири. Бўғим капсуласи ва мустаҳкамловчи аппарати. Бўғим халтасининг заиф жойлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси. Тўпиқлар синганда болдир ва панжа суяклари синиқларининг вазияти.

Оёқ панжаси соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари.

Олд (панжа орқаси) соҳаси. Томир ва нервлар акс-тасвирлари. Шопар ва Лисфранк бўғимлари акс-тасвирлари. Тери иннервацияси зоналари. Қаватлари, томир ва нервлар топографияси.

Орқа соҳаси (оёқ кафти). Томир ва нервлар акс-тасвирлари. Қаватлари. Фасциялари, фасция ўриндиқлари. Томир ва нервлар топографияси. Оёқ кафти клетчатка бўшлиқлари ва уларнинг болдир клетчаткаси билан алоқаси. Оёқ панжаси гумбази ва уни мустаҳкамловчи аппарат.

Оператив жарроҳлик

Қўл-оёқ жароҳатларига дастлабки жарроҳлик ишлови бериш тамойиллари ва техникаси. Юмшоқ тўқималарнинг йирингли касалликларида операциялар. Елка камари ва елка, билак, сон, болдир, оёқ панжаси флегмоналарида кесишлар ва уларни топографик анатомик асослаш. Қўл панжаси флегмоналари ва панарицийларда кесишларни топографик анатомик асослаш.

Томирларда операциялар. Қонни вақтинчалик ва бутунлай тўхтатиш техникаси. Венепункция ва венесекция. Веналарнинг варикоз кенгайишида операциялар. Қўл-оёқдаги артерия пояларини очиш (тўғридан ва ёнлама очиш). Магистрал артерияларни жароҳатда ва масофада коллатерал қон айланишини ҳисобга олган ҳолда боғлаш. Томир чоки ва унинг турлари. Томирлар аневризмалари ва окклюзиясида операциялар. Томирларни чоксиз бирлаштириш ҳақида тушунча. Томирлар ауто-, гомо- ва аллопластикаси ҳақида тушунча.

Нервларда операциялар. Нервларга оператив очиб киришлар. Нерв блокадаси. Периферик нервларда операциялар тамойиллари: невролиз, невротомия, нерв чоки, нерв пластикаси ва уни силжитиш.

Таянч-ҳаракат тизимида операциялар. Қўл-оёқни турли сатҳларда кесиб ташлаш операцияси. Қўл-оёқ ампутациясининг умумий тамойиллари. Бирламчи ва иккиламчи кўрсатмаларга кўра ампутациялар. Қайта ампутациялар (реампутациялар). Ампутация усуллари (циркуляр, овал, лаҳтакли). Ампутация чўлтоғини шакллантиришнинг замонавий тамойиллари. Тери, мускуллар, томирлар ва нервлар, суяк ва суяк усти пардасига ишлов бериш усуллари. Ампутация чўлтоғини ёпиш усуллари: фасция-пластик (тери-фасция) ва суяк-пластик. Ноқис чўлтоқ ва унинг пайдо бўлиш сабаблари. Ампутация усуллари ва чўлтоқ ҳосил қилиш тамойиллари эволюцияси. Протезлаш билан боғлиқ бўлган ампутация замонавий усулларининг ўзига хос хусусиятлари. Қўл бармоқлари ампутацияси қоидалари. Фалангалараро ва кафт-фаланга бўғимларида экзартикуляциялар. Елка ва билак ампутацияси. Елка бўғимида экзартикуляция.

Билак чўлтоғини Крукенберг-Альбрехт бўйича кинематизацияси. Панжа чўлтоғи кинематизацияси усуллари (фалангалаштириш). Оёқ панжасини кафт-кафт усти бўғимида экзартикуляция (Лисфранк бўйича). Горанжо бўйича операция. Болдирни Н.И.Пирогов ва Бир бўйича, сонни Гритти-Шимановский-Альбрехт бўйича суяк пластик ампутацияси. Болдир ва сондаги фасция пластик ампутациялар.

Бўғимларда операциялар. Елка, тирсак, тос-сон, тизза, ошиқ-болдир бўғимлари пункцияси ва артротомияси. Елка, тирсак, тос-сон ва тизза бўғимлари артротомияси ва резекциясида оператив очиб кириш йўллари. Бўғимни резекция қилиш операцияси тамойиллари. Артропластика ва артродез ҳақида тушунча.

Суякларда операциялар. Суякларга оператив очиб кириш. Экстра- ва интрамедулляр остеосинтез тамойиллари. Суяк пластик операциялар.

БОШ

Топографик анатомия

Чегаралари. Соҳаларга бўлиниши.

Индивидуал ва ёшга боғлиқ тафовутлар. Мия қисми. Калланинг гумбази ва асоси. Калла гумбази соҳалари.

Пешона-тепа-энса соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари, қаватлари, томир ва нерлари.

Чакка соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари, қаватлари, томир ва нервлари. Калла гумбази копламларининг қон билан таъминланиш хусусиятлари. Клетчатка ёриқлари ва уларнинг қўшни соҳалар клетчаткалари билан алоқаси. Калла гумбази суяклари тузилиши хусусиятлари. Диплоэтик веналар. Бош мия пардалари (қобиклари), парда ости бўшлиқлари. Мия қаттиқ пардаси ва унинг синуслари. Уларнинг калладан ташқари веналар, айниқса юз веналари билан алоқаси. Қаттиқ мия пардаси ўрта артерияси. Калла-мия топографияси – калла гумбази юзасига қаттиқ мия пардаси ўрта артерияси, вена синуслари, бош мия катта ярим шарлари асосий пушта ва эгатларининг, мия

қоринчаларининг акс-тасвирлари. Бош миянинг қон билан таъминланиши.

Сўрғичсимон ўсиқ соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қаватлари, томир ва нервлари. Трепанация (Шипо) учбурчаги. Юз нерви канали, сигмасимон синус акс-тасвири.

Калла асоси. Калланинг олд, ўрта ва орқа чуқурчаларидаги тешиқлар. Калла шикастларида типик синиш жойлари.

Юз қисми. Чегаралари ва соҳаларга бўлиниши. Асосий калла-мия нервларининг топографияси.

Юзнинг ён соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қаватлари. Томир-нерв тузилмалари. Уч шохли нерв шохларининг чиқиш акс-тасвирлари. Лунж ёғ тўплами (Биша) топографияси ва унинг юздаги йирингли жараёнлар тарқалишидаги аҳамияти.

Юзнинг чуқур соҳаси. Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Чакка-қанотсимон ва қанотсимонаро камгақлар. Қанотсимон вена чигали ва унинг калла ичидаги ва калладан ташқаридаги веналар билан алоқаси. Мускуллар, томир-нерв тузилмалари. Ҳалқум атрофи ва ҳалқум орти клетчатка бўшлиқлари.

Юза ва чуқур лимфа тугунлари. Веноз қон ва лимфа оқиши.

Оператив жарроҳлик

Мия қисмида операциялар. Калла-мия жароҳатларига (ўтувчи ва ўтмовчи) дастлабки жарроҳлик ишлови бериш. Суб ва эпидурал гематомани пункция қилиш техникаси. Калла гумбази юмшоқ тўқималари ва суяклари, мия қаттиқ пардаси ўрта артерияси, веноз синуслар, мия томирлари шикастланганда қон тўхтатиш усуллари. Калланинг декомпрессив ва суяк пластик трепанацияси. Сўрғичсимон ўсиқ трепанацияси. Калла нуқсонлари пластикаси – краниопластика.

Юз қисмида операциялар. Йирингли паротит, юз флегмоналари, ҳалқум орти абсцессида кесишлар. Уч шохли нерв шохларининг блокадаси. Юз нервида тиклаш операциялари ва юздаги пластик операциялар ҳақида тушунча.

Бош топографик анатомияси (стоматология факультети учун)

Мия қисми: умумий кўриниши, соҳаларга бўлиниши, ташқи мўлжаллари. Калла гумбази. Пешона-тепа-энса соҳаси. Чакка соҳаси. Сўрғичсимон ўсиқ соҳаси. Калланинг ташқи ва ички асоси. Калла-мия нервлари. Уч шохли ва юз нервларининг топографияси. Бош миянинг пардалари. Бош миянинг асосий эгатлари ва пушталари. Калла-мия топографияси (Кронлейн-Брюсова чизмаси). Юз қисми: соҳаларга бўлиниши. Юзнинг ён ва олд соҳалари. Юзнинг ён юза соҳаси. Қулоқ олди-чайнов соҳаси. Чакка-пастки жағ бўғими. Ёноқ соҳаси. Юзнинг ён чуқур соҳаси. Юзнинг олд соҳаси. Уч шохли нерв шохларининг акс-тасвири. Кўз косаси соҳаси. Кўз косаси ости соҳаси. Бурун соҳаси: бурун ёндош бўшлиқлари. Лунж соҳаси. Оғиз соҳаси. Оғиз бўшлиғи, чегаралари. Юқори ва пастки жағлар. Тишларнинг тузилиши. Тил топографияси. Оғиз бўшлиғи туби Томоқ. Юз контрфорслари ҳақида тушунча. Энгак ости соҳаси. Каллада операциялар. Калла суяклари, юмшоқ тўқималари, мия қаттиқ пардаси ўрта артерияси, қаттиқ мия пардаси синуслари ва мия томирлари шикастланганда қон тўхтатишнинг асосий усуллари. Калла трепанацияси. Сўрғичсимон ўсиқ

трепанацияси (антромастодотомия). Юзда операциялар. Ўтказувчи анестезиялар. Тишларни суғуриш. Юз-жағ жароҳатларига жарроҳлик ишлови бериш. Юз-жағ соҳаси абсцесслари ва флегмоналарида типик кесишлар. Юқори жағ ёки Гаймор бўшлиғини Колдуэлл-Люкк бўйича очиш. Ф.М.Хитров бўйича ринопластика.

БЎЙИН

Топографик анатомия

Ташқи мўлжаллар. Чегаралари ва соҳаларга бўлиниши. Бўйин учбурчаклари. Бўйиннинг рефлексоген зоналари. Бўйин фасциялари ва уларнинг таснифи. Клетчатка бўшлиқлари, уларнинг бош, кўкрак ва қўл клетчаткалари билан алоқаси. Юза томир ва нервлар. Бўйиннинг юза ва чуқур лимфа тугунлари. Веноз қон ва лимфа оқиши.

Бўйиннинг ички учбурчаги. Тилости суяги устки соҳаси. Чегаралари. Оғиз бўшлиғи туби. Жағ ости учбурчаги. Жағ ости сўлак безининг ўриндиғи ва капсуласи. Томир-нерв тузилмалари ва лимфа тугунлари. Пирогов учбурчаги. Уйқу учбурчаги. Умумий уйқу артерияси, унинг бифуркацияси. Сино-каротид зона. Ташқи уйқу артерияси шохлари. Асосий томир-нерв тутамлари компонентларининг ўзаро муносабати. Тилости нерви ва унинг юқори шохи, юқори ҳиқилдоқ нерви, симпатик поя, унинг тугунлари ва юрак нервларининг топографияси.

Тилости суяги остки соҳаси. Чегаралари. Фасция ва клетчатка бўшлиқлари. Претрахеал мускуллар. Қалқонсимон ва парақалқонсимон безлар, кекирдак, ҳиқилдоқ, ҳалқум ва қизилўнгач топографияси. Пастки қалқонсимон артерия ва пастки ҳиқилдоқ нервининг йўли.

Тўш-ўмров-сўрғичсимон соҳаси. Чегаралари. Умумий уйқу артерия акс-тасвири. Бўйин асосий томир-нерв тутамининг (умумий уйқу артерия, адашган нерв ва ички бўйинтуруқ венаси) шу соҳа пастки, ўрта ва юқори қисмларида тевақалдаги тузилмаларга нисбатан жойлашуви. Нарвон-умуртқа учбурчаги. Ўмров ости артерияси ва унинг шохлари топографияси. Симпатик пояннинг ўрта ва юлдузсимон тугунлари, ўмров ости сиртмоғи.

Бўйиннинг ташқи учбурчаги. Курак-ўмров учбурчаги. Қўлнинг томир-нерв тутами: ўмров ости артерияси ва венаси, елка чигали. Ўмров ости артерияси шохлари. Нарвон олди оралиғи: ўмров ости венаси, веноз бурчак, кўкрак лимфа йўли ва диафрагма нерви. Нарвонро оралиқ: ўмров ости артерияси ва унинг шохлари, елка чигали. Курак-трапециясимон учбурчаги. Томир-нерв тузилмалари: қўшимча нерв ва ўмров ости артериясининг шохлари.

Оператив жарроҳлик

Бўйин флегмоналарида кесишлар. А.В.Вишневский бўйича вагосимпатик блокада. А.Ғ.Мирзамухамедов бўйича претрахеал блокада. Уйқу ва тил артерияларини очиш ва боғлаш. Юқори ва пастки трахеотомия, унинг болалардаги хусусиятлари. Қалқонсимон безни О.В.Николаев бўйича субтотал субфасциал резекцияси. Қизилўнгачнинг бўйин қисмига очиб киришлар. Ўмров ости артериясини боғлаш. Елка чигалига очиб кириш. Қизилўнгачнинг бўйин бўлими ўсмаларида ва ёт жисмлар билан шикастланишларидаги операциялар ҳақида тушунча. Бўйиннинг туғма оқмалари ва кисталарида операциялар.

Бўйин қийшиқлигида операциялар. Тилости суяги устки соҳаси лимфа тугунлари ва клетчаткасини, жағ ости сўлак безларини олиб ташлаш.

КЎКРАК

Топографик анатомия

Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Кўкрак шакллариининг индивидуал ва ёшга боғлиқ тафовутлари. Кўкрак девори, кўкрак бўшлиғи ва унинг бўлимлари.

Кўкрак девори. Қаватлари, фасция-клетчатка бўшлиқлари. Сут бези, қон билан таъминланиши, иннервацияси, лимфа томирлари ва регионар лимфа тугунлари. Қовурғалааро оралиқлар ва кўкрак ичи артерияси топографияси. Кўкрак ички фасцияси.

Диафрагма ва унинг бўлимлари. Диафрагма оёқчалари, бел-қовурға учбурчаги, тешиклари ва ёриқлари. Диафрагманинг кўкрак ва қорин бўшлиғи аъзоларига нисбати. Иннервацияси, қон билан таъминланиши, вена ва лимфа оқиши.

Кўкрак бўшлиғи. Плевра ва унинг бўлимлари. Плевра бўшлиқлари. Плевра чегаралариининг кўкрак деворидаги акс-тасвири. Плевра синуслари. Ўпкалар. Ўпкаларнинг бўлақлар ва сегментларга бўлиниши. Ўпка сегменти ҳақида тушунча. Ўпка дарвозаси, илдизи ва ўпка бойлами. Ўнг ва чап ўпка илдизларидаги томир-нерв тузилмалари ва бронхларнинг синтопияси.

Кўкс оралиғи. Фасциялари ва клетчатка ёриқлари. Олд кўкс оралиғи. Юрак бўлимлари ва йирик томирларнинг кўкрак деворидаги акс-тасвирлари. Бўқоқ бези. Йирик томирлар, уларнинг перикард ва теваракдаги тузилмаларга нисбати. Артериал йўл. Юрак ва перикард топографияси. Перикард синуслари. Юракнинг аъзо ичи топографияси. Юрак ва перикарднинг қон билан таъминланиши. Экстраперикардиал нерв чигаллари. Адашган нерв ва қайтувчи ҳиқилдоқ нерви. Диафрагма нерви. Кекирдак, унинг бифуркацияси ва бош бронхларнинг олд ва орқа кўкс оралиғи аъзоларига нисбати.

Орқа кўкс оралиғи. Аорта, тоқ ва ярим тоқ веналар. Қизилўнгач, адашган нервлар, симпатик чегара пояси, ички аъзоларга борувчи нервлар. Аортал чигаллар. Кўкрак лимфа йўли.

Кўкрак бўшлиғининг рефлексоген зоналари. Париетал ва висцерал лимфа тугунлари ва томирлари.

Оператив жарроҳлик

Йирингли мастит ва ретромаммар флегмоналарда кесишлар. Сут бези раки ва хавфсиз ўсмаларида операциялар. Плевра пункцияси. Перикард пункцияси.

Қовурға резекцияси билан бажариладиган торакотомия. Кўкрак қафасига ўтувчи жароҳатларда оператив аралашувлар. Плевра эмпиемасини оператив даволаш. Ўпкаларга очиб кириш. Ўпкада операциялар тамойиллари: пневмонэктомия, лобэктомия, сегментэктомия. Ўпка абсцесларида операциялар. Юракка оператив очиб кириш. Аъзодан ташқари нерв чигалларини блокада қилиш. Юрак бўшлиқларини зондлаш ва экстракорпорал қон айланиши ҳақида тушунча. Юрак ва йирик томирлар туғма ва орттирилган нуқсонларида операциялар. Коронар қон оқими бузилганда ва юрак жароҳатида операциялар. Перикардитларда операциялар.

Қизилўнгачнинг кўкрак бўлимига очиб киришлар. Қизилўнгач ракида замонавий операциялар ҳақида тушунча. Қизилўнгачнинг трансплеврал резекцияси, сунъий қизилўнгач. Қизилўнгачни ингичка, йўғон ичаклар билан пластика қилиш. Болаларда қизилўнгач стенозлари, атрезиялари ва трахея-қизилўнгач оқмаларида операциялар.

ҚОРИН

Топографик анатомия

Ташқи мўлжаллар. Чегаралари. Қорин шаклининг индивидуал ва ёшга боғлиқ тафовутлари.

Қорин бўшлиғи, унинг деворлари. Қоринпарда бўшлиғи. Қоринпарда орти бўшлиғи.

Қориннинг олд-ён девори. Шартли соҳаларга бўлиниши. Қорин девори тузилишидаги индивидуал ва ёшга боғлиқ тафовутлар. Катталарда қорин бўшлиғи аъзолари: ошқозон, ўн икки бармоқ ичак, жигар, ўт пуфаги, талоқ, ошқозон ости беши, ингичка ва йўғон ичаклар, чувалчангсимон ўсимтанинг қорин олд-ён деворидаги акс-тасвири. Қориннинг олд-ён деворининг медиал ва латерал бўлимларидаги структураси. Заиф жойлари. Қорин оқ чизиғи ва киндик ҳалқасининг тузилиши. Қорин ташқи қийшиқ мускули апоневрозидаги ёриқлар. Қорин ички қийшиқ мускулидаги “мускулсиз жойлар”. Спигелий чизиғи. Эркаклар ва аёлларда чов канали. Чов оралиғи. Қорин ички фасцияси. Қоринпарда олди клетчаткаси ва унинг қорин олд-ён девори чурраларининг шаклланишидаги аҳамияти. Қийшиқ, тўғри, сирпанувчи ва туғма чов чурраларининг жарроҳлик анатомияси. Қорин бўшлиғининг ички чурралари. Киндик ва чов каналларининг болалардаги хусусиятлари. Чурра жарроҳлик анатомияси нуқтаи-назаридан ёрғокнинг топографияси. Қориннинг олд девори ички юзасининг топографияси Сон чурралари. Қорин девори туғма нуқсонлари: киндик тизимчаси чурралари, киндик (сийдик, сариқлик) оқмаларининг жарроҳлик анатомияси.

Қоринпарда бўшлиғи. Қоринпарданинг йўли, унинг аъзоларга муносабати. Қорин олд девори орқа юзасидаги қоринпарда бурмалари ва уларнинг чов каналига муносабати. Қорин бўшлиғининг қаватларга шартли бўлиниши.

Юқори қават. Қоринпарданинг бурмалари, бойламлари ва халталари. Чарви, жигар ва ошқозон олди халтасидаги аъзоларга муносабати. Чарви тешиги.

Қорин бўшлиғи юқори қавати аъзолари топографияси. Қизилўнгачнинг қорин бўлими. Қоринпардага муносабати. Синтопияси. Қон билан таъминланиши ва иннервацияси.

Ошқозон, қоринпардага муносабати, бўлимларининг синтопияси. Ошқозоннинг юза ва чуқур бойламлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Адашган нервларнинг қардия соҳасидаги топографик анатомияси ва уларнинг ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак ва ингичка ичакдаги тарқалиш зонаси.

Ўн икки бармоқ ичак, Унинг бўлимлари, қоринпардага муносабати ва синтопияси. Умумий ўт йўли ва ошқозон ости беши йўлининг қуйилиш жойи. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Жигар. Қоринпардага муносабати. Жигарнинг бўлаклари ва бойламлари. Синтопияси. Жигар сегментлари ҳақида тушунча. Жигар-ўн икки бармоқ бойлами ва унда жойлашган тузилмаларнинг ўзаро муносабати. Дарвоза венаси, унинг аъзоларга муносабати. Дарвоза қон айланиши хусусиятлари: дарвоза венаси системаси, портокавал анастомозлар. Жигарнинг қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Ўт пуфаги. Қоринпардага муносабати. Ўт йўллари – пуфак ва умумий ўт йўлининг ва пуфак артериясининг топографияси.

Талоқ. Қоринпардага муносабати. Бойламлари. Синтопияси. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Ошқозон ости бези. Қоринпардага, аортага, пастки кавак вена ва дарвоза венасига, қорин пояси ва юқори тутқич артеияси ва унинг шохларига, кўндаланг чамбар ичак тутқичига муносабати. Ошқозон ости бези йўллари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Қорин бўшлиғининг пастки қавати. Синуслар ва каналлари. Уларнинг қорин бўшлиғи юқори қавати ва кичик тос бўшлиғи билан алоқаси.

Ингичка ичак. Қоринпардага муносабати. Унинг бўлимлари синтопияси. Ўн икки бармоқ ичакнинг оч ичакка ўтиш жойидаги қоринпарда чўнтаклари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Ингичка ичак тутқичининг топографияси.

Йўғон ичак. Бўлимлари, уларнинг қоринпардага муносабати. Илеоцекал бурчак. Қоринпарда чўнтаклари. Кўр ичак ва чувалчангсимон ўсимтанинг жойлашув вариантлари. Чувалчангсимон ўсимтанинг қоринпардага муносабати. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Ингичка ичакни йўғон ичакдан фарқловчи анатомик белгилар. Ингичка ва йўғон ичакларнинг қон билан таъминланиш хусусиятлари.

Бел соҳаси ва қоринпарда орти бўшлиғи

Бел соҳаси – қориннинг орқа-ён девори. Чегаралари. Қоринпарда орти бўшлиғи аъзолари ва томир-нерв тузилмаларининг акс-тасвири. Қорин орқа-ён девори структураси. Умуртқа поғонаси бел қисмининг суяк-бойлам аппарати. Заиф жойлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Қоринпарда орти бўшлиғи. Деворлари. Фасция ва клетчатка қатламлари. Буйраклар. Буйракнинг капсуласи ва фиксацияловчи аппарати. Буйрак дарвозаси. Буйрак оёқчаси. Буйрак оёқчаси компонентларининг жойлашув вариантлари. Ўнг ва чап буйрак синтопия ва скелетотопияси. Буйраклар ва буйрак жомларининг гўдакларда ва ёш болалардаги шакл ва жойлашув хусусиятлари. Туғма ва орттирилган буйраклар дистопиясининг жарроҳлик анатомияси, тақасимон буйрак.

Буйрак усти безлари топографияси, уларнинг қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Сийдик йўллари топографияси. Унинг бўлимлари синтопияси. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Сийдик йўллари шаклининг гўдаклар ва болалардаги хусусиятлари. Сийдик йўллари ривожланиш нуқсонларининг жарроҳлик анатомияси: туғма торайиш ва клапанлар, иккиланиш, қискариш, туғма гидронефроз. Аорта қорин бўлими ва унинг шохлари, пастки кавак вена, нерв

чигаллари ва симпатик чегара поясининг топографияси. Қоринпарда орти бўшлиғининг лимфа тугунлари гуруҳи. Кўкрак лимфа йўли, тоқ ва ярим тоқ веналарнинг шаклланиши.

Оператив жарроҳлик

Қорин деворидаги операциялар. Қорин бўшлиғи ва қоринпарда орти бўшлиғи аъзоларига оператив очиб кириш йўллари, уларнинг топографик анатомик қиёсий тавсифи.

Қорин чурраларида операциялар. Чурра канали пластикаси тамойиллари: фасциал, мускулли, мускул-фасциал (комбинацияланган). Чов каналини қийшиқ чов чуррасида Бобров, Жирар, Мартинов, Спассокукоцкий бўйича; тўғри чов чуррасида Бассини бўйича ҳамда сон чуррасида Бассини ва Руджи усулида пластика қилиш. Чурра каналини Кукуджанов ва Постемпский усулида пластика тамойиллари. Киндик ва оқ чизик чурраларида операциялар. Туғма, сирпанувчи ва қисилган чурраларда чурра кесиш операциялари хусусиятлари. Болаларда чурра кесиш хусусиятлари. Қорин олд девори ривожланиш нуқсонлари: киндик тизимчаси чурраси ва киндик оқмаларида операциялар.

Қорин бўшлиғи аъзоларида операциялар. Қорин бўшлиғи пункцияси. Қорин бўшлиғини кесиш очиш (лапаротомия). Қорин бўшлиғини тафтиш қилиш. Паренхиматоз аъзолар ва ичак шикастланиши билан кечувчи қорин ўтувчи жароҳатларида қорин бўшлиғини тафтиш қилишнинг хусусиятлари. Перитонитларда қорин бўшлиғини дренажлаш усуллари.

Қорин бўшлиғи аъзоларида жарроҳлик аралашувларининг асосий қоидалари. Лапароскопик жарроҳлик ҳақида тушунча. Лапароскопик жарроҳликда ишлатилувчи жарроҳлик асбоб-усуналари.

Ичак чоки. Ламбер сероз-сероз чоки, Аьберт, Шмиден, Пирогов-Черни ичак чокларининг назарий асослари ва техникаси. Механик чок. Бир қаторли ва икки қаторли ичак чоклари. Ичаклараро анастомозларнинг турлари: охирга-охир, ёнга-ён, охирини-ёнга, ёнини-охирига.

Ингичка ва йўғон ичакда операциялар. Ичак жароҳатини тикиш техникаси. Ингичка ичак резекцияси. Йўғон ичак резекцияси хусусиятлари. Нажас оқмаси (колостомия) ва ғайритабиий орқа чиқарув тешиги операцияси. Меккел дивертикулини олиб ташлаш. Ингичка ичак ўткир тутилиши, туғма торайиши, атрезияларини оператив даволаш. Мегаколон ва Гиршпрунг касаллигида операциялар.

Аппендэктомия. Чувалчангсимон ўсимтага очиб киришлар, уларни қиёсий баҳолаш. Чувалчангсимон ўсимтани олиб ташлаш босқичлари. Чувалчангсимон ўсимта чўлтоғига ишлов бериш усуллари.

Ошқозонда операциялар. Ошқозон тешилган ярасини тикиш техникаси. Ошқозонга Витцель, Топровер, Кадер бўйича туташ тешиқ кўйиш (гастростомия). Ошқозон-ичак туташмаси (гастроэнтеростомия), унинг турлари. Ноқис айлана ва унинг ҳосил бўлиш сабаблари. Ноқис айлананинг олдини олиш тадбирлари. Ошқозонни Бильрот-I, Бильрот-II нинг Гофмейстер-Финстерер, Полиа-Райхель модификация усуллари бўйича резекция қилиш. Ошқозонда пластик операциялар.

Жигар ва ўт йўлларида операциялар. Оператив очиб киришлар. Жигар

шикастланганда қон тўхтатиш – жигар чоки. Порто-кавал анастомоз операциялари, жигар резекцияси ҳақида тушунча. Холецистотомия. Холедехотомия. Холецистэктомия. Холецистоеюностомия. Ўт йўлларида пластик операциялар ҳақида тушунча.

Талоқда операциялар. Спленэктомия.

Буйрак ва сийдик йўлларида операциялар. Федоров ва Бергман-Израэл бўйича оператив очиб киришлар, уларнинг қиёсий тавсифи. Пиелотомия. Буйрак резекцияси. Нефрэктомия. Буйрак трансплантацияси ва сийдик йўлларида пластик операциялар ҳақида тушунча. Буйрак ва сийдик йўлларининг туғма нуқсонларида операциялар. Паранефрал новокаинли блокада (А.В.Вишневский, А.Ғ.Мирзамухамедов бўйича), кўрсатмалар, асоратлари.

УМУРТҚА ПОҒОНАСИ

Умуртқа канали ва унинг таркиби. Умуртқа поғонаси ва орқа мианинг индивидуал ва ёшга боғлиқ тафовутлари. Умуртқа поғонаси ва орқа мия туғма нуқсонларининг (*spina bifida*, орқа мия чурралари) жарроҳлик анатомияси.

Оператив аралашувларни анатомик-физиологик асослаш. Бел пункцияси. Ламинэктомия. Орқа мия чурраларида операциялар.

КИЧИК ТОС

Топографик анатомия

Ташқи мўлжаллар, чегаралари. Кичик тос деворлари ва туби (тос диафрагмасы ва сийдик-таносил диафрагмасы). Тос чаноғи бўшлиғи. Кичик тос бўшлиғига кириш ва чиқишнинг суяк-фиброз чегаралари. Индивидуал, жинсга ва ёшга боғлиқ тафовутлар. Тос бўшлиғининг қоринпарда, қоринпарда ости ва тери ости қаватларига бўлиниши.

Қоринпарданинг эркаклар ва аёллардаги йўли. Қоринпарда бурмалари. Эркакларда пуфак-тўғри ичак ўйиғи; аёлларда пуфак-бачадон ва тўғри ичак-бачадон ўйиғи. Тос фасциялари. Тос ички фасцияси париетал ва висцерал варақлари ҳамда унинг тўсиқларининг йўли. Денонвилье қоринпарда-оралик (тўғри ичак-пуфак) апоневрози. Клетчатка бўшлиқлари: деворий ва аъзолар атрофидаги. Ён деворий клетчатка бўшлиғи.

Ички ёнбош артерияси ва унинг шохлари, бел-думғаза чигали поялари ва симпатик чегара пояси, веналар ва веноз чигалларнинг топографияси. Тос қоринпарда ости клетчаткасининг қоринпарда орти бўшлиғи, думба соҳаси, сон ва оралик клетчаткалари билан алоқаси. Тоснинг лимфа тугунлари ва лимфа оқиши.

Тўғри ичак. Бўлимларга бўлиниши ва уларнинг қоринпардага муносабати. Тўғри ичак атрофи ва тўғри ичак орти клетчатка бўшлиқлари. Тўғри ичакнинг эркак ва аёллар тосидаги синтопияси. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Сийдик пуфаги (қовуқ). Унинг қоринпардага муносабати. Қоринпарда бурмалари. Пуфак олди фасцияси. Пуфак олди ва пуфак атрофи клетчатка бўшлиқлари. Сийдик пуфагининг эркаклар ва аёллар тос бўшлиғидаги синтопияси. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши. Эркакларда простата беши, уруғ пуфакчалари, уруғ йўллари ва сийдик

чиқариш канали топографияси. Сийдик чиқариш каналининг аёллардаги топографияси.

Бачадон ва ортиклари. Бачадон бўлимлари ва уларнинг қоринпардага муносабати. Бачадоннинг фиксацияловчи аппарати (кардинал, думғаза-бачадон ва қов-бачадон бойламлари). Бачадоннинг осилтириб турувчи аппарати (сербар ва юмалоқ бойламлар). Бачадон найлари ва уларнинг қоринпардага муносабати. Тухумдонлар, бойламлари ва уларнинг қоринпардага муносабати. Най ва тухумдон тутқичлари. Бачадон атрофи ён клетчатка бўшлиғи ва унинг тос қоринпарда ости қавати клетчатка бўшлиғи билан алоқаси. Бачадон ва тухумдон артерияларининг йўли. Бачадон артериясининг сийдик йўлига муносабати. Қин, унинг бўлимлари, қоринпардага муносабати, синтопияси. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони ва лимфа оқиши.

Тоснинг тери ости қавати – чот оралиғи. Чот оралиғининг суяк-бойлам-мускул чегаралари. Анал ва сийдик-таносил учбурчакларга бўлиниши. Анал учбурчак – тос диафрагмаси. Чегаралари, қаватлари. Орқа чиқарув тешигини кўтарувчи мускул ва унинг бўлимлари. Тўғри ичакнинг ташқи ва ички сфинктерлари. Таносил томир-нерв тутамининг топографияси. Олькок канали. Қуймич-тўғри ичак чуқурчасининг клетчатка бўшлиғи, унинг деворлари ва кичик тос ва думба соҳаси клетчаткаси билан алоқаси. Сийдик-таносил учбурчаги, сийдик-таносил диафрагмаси. Қаватлари, фасциялари, мускуллари, томир ва нервлари.

Эркаklar сийдик чиқариш каналининг ташқи: пардали, бульбоз, каверноз қисми. Уруғ тизимчаси. Эркаklar ташқи таносил аъзолари. Мояк ва унинг ортиғи, мояк қобиқлари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони, лимфа оқиши. Аёллар ташқи таносил аъзолари. Қон билан таъминланиши, иннервацияси, вена қони, лимфа оқиши. Даҳлизнинг Бартолиний беzi.

Тос бўшлиғи аъзоларининг туғма нуқсонлари (қовуқ экстротфияси, дивертикуллари, тўғри ичак ва анал тешик атрезияси, тўғри ичак ва ташқи жинсий аъзолар оқмалари, тушмаган мояк, мояк ва уруғ тизимчаси қобиқлари истисқоси, эписпадия, гипоспадия) жарроҳлик анатомияси.

Оператив жарроҳлик

Таносил нерви блокадаси, Школьников ва Смуккей бўйича блокада. Қин орқа гумбази пункцияси ва кольпотомия. Тос бўшлиғи клетчатка бўшлиқларини дренажлаш усуллари. Қовуқнинг турли (қоринпарда билан қопланган ва қопланмаган) бўлимлари жароҳатларида операциялар.

Қовуқ пункцияси. Цистотомия ва цистостомия. Кесарча кесиш. Бачадондан ташқари ҳомиладорликда операция. Мояк истисқосида Винкельман ва Бергман бўйича операциялар. Крипторхизм, эписпадия, гипоспадияда операциялар.

Тўғри ичак оралиқ ва ампуляр бўлимлари жароҳатларида оператив аралашувлар. Парапроктит, бавосил (геморрой) ва тўғри ичак тушишида операциялар ҳақида тушунча. Анал тешик ва тўғри ичак атрезияларида операциялар.

Амалий машғулотларни ташкил этиш бўйича кўрсатма ва тавсиялар

Амалий машғулотларда талабалар ўқитувчи назорати остида расмлар, муляжлар, алоҳида аъзолар ҳўл препаратлари ёрдамида мавзуни таҳлил

қиладилар, ўқув операция хонаси ва фантомда мустақил равишда операциялар бажаришни ўрганадилар.

Амалий машғулотларнинг тахминий тавсия этиладиган мавзулари:

1. Кириш. Умумий жарроҳлик техникаси асослари. Жарроҳлик асбоблари таснифи, ишлатилиши, қўллаш қоидалари. Тикув матолари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш. Чок қўйиш ва тугун боғлаш. Оғриқсизлантириш. Маҳаллий инфльтрацияли оғриқсизлантириш техникаси. Қон кетишини тўхтатиш. Жароҳатга дастлабки жарроҳлик ишлови бериш.

2. Қўлнинг топографик анатомияси: елка камари (курак, дельтасимон, ўмров ости ва қўлтиқ ости соҳалари), елка (олдинги ва орқа соҳалари) ва елка бўғими, тирсак соҳаси (олдинги, орқа соҳалари ва тирсак бўғими), билак (олдинги ва орқа соҳалари) ва қўл панжаси (кафт, кафт орқаси ва бармоқлар). Тирсак, билак-кафт усти бўғими, кафт-фаланга ва фалангалараро бўғимлар.

3. Қўлнинг қон томирлари ва периферик нервларида операциялар. Венепункция ва венесекция. Ўмров ости венаси пункцияси. Нерв пояларидаги операциялар тўғрисида умумий тушунча.

4. Қўлдаги йирингли жараёнларда операциялар.

5. Ампутациялар ва экзартикуляциялар: қўл-оёқдаги ампутацияларнинг умумий тамойиллари. Қўлдаги ампутация ва экзартикуляциялар.

6. Оёқнинг топографик анатомияси: думба соҳаси, тос-сон бўғими, сон (олдинги ва орқа соҳалари), тизза, тизза бўғими, болдир (олдинги ва орқа соҳалари), ошиқ-болдир бўғими соҳаси ва оёқ панжаси (оёқ кафти ва кафт усти, оёқ бармоқлари ва бўғимлари).

7. Бош. Бошнинг мия қисми жарроҳлик анатомияси: гумбаз (пешона-тепа-энса, чакка ва сўрғичсимон соҳалар) ва калла асоси (олдинги, ўрта ва орқа бош чаноғи чуқурчалари). Чаноқ-мия топографияси (Кренлейн-Брюсова чизмаси). Бош миянинг топографияси (қон билан таъминланиши, пардалари, эгатлари ва пушталари). Калла-мия нервларининг клиник жиҳатдан топографияси. Бошнинг мия қисмидаги операциялар.

8. Бошнинг юз қисми жарроҳлик анатомияси: кўз косаси, бурун, оғиз, лунж, кулоқ олди-чайнов соҳалари, юзнинг чуқур соҳаси (юзнинг чуқур клетчатка соҳалари – ҳалқум атрофи ва ҳалқум орти бўшлиқлари). Бошнинг юз қисмидаги йирингли жараёнларда ўтказиладиган типик кесимлар.

9. Бўйин соҳасининг жарроҳлик анатомияси: соҳаларга бўлиниши, қаватма-қават топографияси, Шевкуненко бўйича бўйин фасциялари, бўйиннинг клетчатка бўшлиқлари ва уларнинг амалий аҳамияти. Бўйиннинг тилости суяги усти соҳаси (жағ ости ва энгак ости учбурчаклари). А.В.Вишневский бўйича бўйин вагосимпатик блокадаси. Бўйин соҳасидаги йирингли жараёнларда кесишлар.

10. Бўйиннинг тил ости остки соҳасининг топографик анатомияси. Бўйин аъзолари: кекирдак, қизилўнғач, калқонсимон без, паракалқонсимон безлар, ҳикилдоқ, ҳалқум. Уйқу учбурчагининг топографияси. Кекирдакда операциялар (трахеотомия ва трахеостомия). Ўқув операция хонасида машғулот: “Трахеостомия”.

11. Бўйин ён соҳаси ва тўш-ўмров-сўрғичсимон соҳасининг топографик

анатомияси.. Бўйин аъзоларидаги операциялар: қалқонсимон безнинг Николаев бўйича субтотал резекцияси. Қизилўнғачнинг бўйин қисмини очиш.

12. Кўкрак. Кўкрак қафасининг жарроҳлик анатомияси: қаватма-қават топографияси, клетчатка бўшлиқлари, қовурғалараро ораликларнинг топографияси. Сут беги. Диафрагманинг топографияси. Қовурғалараро новокаибли блокада техникаси. Маститлар ва сут беги ўсмаларида бажариладиган операциялар. Радикал ва секторал мастэктомия. Қовурға резекцияси.

Ўқув операция хонасида машғулот: “Қовурғанинг субпериостал резекцияси”.

13. Кўкрак бўшлиғи аъзоларининг жарроҳлик анатомияси. Ўпкалар ва плевранинг топографияси. Плевра бўшлиғини пункция ва дренаж қилиш. Кўкрак бўшлиғидаги аъзоларга оператив очиб киришлар. Ўпка жароҳатини тикиш. Пневмонэктомияга кўрсатмалар ва операция техникаси.

14. Олдинги кўкс оралиғи аъзоларининг жарроҳлик анатомияси. Олдинги кўкс оралиғидаги клетчатка бўшлиқларининг амалий аҳамияти. Перикард, юрак, айрисимон без, нервлар ва йирик томирлар, кекирдак ва бронхларнинг топографияси. Олдинги кўкс оралиғи аъзоларидаги операциялар (аорта-коронар шунтлаш, митрал комиссуротомия, бекилмаган Боталло йўлини боғлаш). Перикард пункцияси.

15. Орқа кўкс оралиғи аъзоларининг жарроҳлик анатомияси: қизилўнғач, кўкрак аортаси, тоқ ва ярим тоқ веналар, кўкрак лимфа йўли, симпатик чегара пояси. Орқа кўкс оралиғи клетчатка бўшлиқларининг аҳамияти. Қизилўнғачнинг кўкрак бўлимидаги операциялар. Юқори кўкрак симпатэктомияси.

16. Қорин. Қориннинг олд-ён девори. Қон билан таъминланиши, иннервацияси. Қаватма-қават тузилиши, соҳаларга бўлиниши. Қорин олд-ён девори чурралари. Чурраларни пластика қилишнинг усуллари.

17. Қорин бўшлиғининг топографик анатомияси. Қоринпарда ва унинг ҳосилаларининг жарроҳлик анатомияси. Қорин бўшлиғи юқори қавати аъзоларининг топографик анатомияси: ошқозон, ўн икки бармоқ ичак, талоқ, ошқозон ости беги. Скелетотопияси, синтопияси, қон билан таъминланиши ва иннервацияси. Ошқозондаги операциялар: гастростомия, резекция, дренажловчи операциялар (гастро-энтероанастомозлар).

18. Жигар ва жигар билиар тизимининг топографик анатомияси. Жигар ва ўт қўлларида операциялар. Талоқ ва ошқозон ости бегидаги операциялар. Биллиодигестив анастомозлар.

19. Қорин бўшлиғи пастки қавати аъзоларининг топографик анатомияси. Тутқич синуслари, чўнтаклар ва каналлар. Қон билан таъминланиши ва иннервацияси. Ичак чоки. Аппендэктомия. Ингичка ва йўғон ичакдаги операциялар. Ўқув операция хонасида машғулот: “Ичаклараро анастомоз қўйиш”.

20. Бел соҳаси ва қорин парда орти бўшлиғи. Бел соҳасининг топографик анатомияси. Қаватма-қават тузилиши. Заиф жойлари. Қоринпарда орти бўшлиғи, ундаги аъзоларнинг жарроҳлик анатомияси. Оператив очиб киришлар. Паранефрал новокаибли блокада. Буйрак ва сийдик йўлларидаги операциялар. Нефрэктомия.

21. Тоснинг топографик анатомияси, фасциялари, клетчатка бўшлиқлари. Тоснинг қаватлари, мушаклари, суяк-бойлам аппарати. Тоснинг туби ва диафрагмаси. Эркаклар тосининг жарроҳлик анатомияси. Сийдик пуфаги, простата беzi. Тўғри ичак. Қон билан таъминланиши ва иннервацияси. Эркаклар тос бўшлиғи аъзоларида бажариладиган операциялар.

22. Аёллар тос чаноғи, диафрагмаси ва чот оралиғи. Аёллар тос чаноғининг топографик-анатомик хусусиятлари. Бачадон ва унинг ортиклари. Аёллар тос чаноғи аъзоларидаги операциялар.

Амалий машғулотларни ташкил этиш бўйича кафедра профессор-ўқитувчилари томонидан кўрсатма ва тавсиялар ишлаб чиқилади. Унда талабалар асосий маъруза мавзулари бўйича олган билим ва кўникмаларини амалий масалалар ечиш орқали янада бойтадилар. Шунингдек, дарслик ва ўқув қўлланмалар асосида талабалар билимларини мустақамлашга эришиш, тарқатма материаллардан фойдаланиш, илмий мақолалар ва тезисларни чоп этиш орқали талабалар билимини ошириш, масалалар ечиш, мавзулар бўйича кўргазмали қуроллар тайёрлаш ва бошқалар тавсия этилади.

Лаборатория ишларини ташкил этиш бўйича кўрсатмалар

Лаборатория ишларида талабалар бўйича амалий кўникма ва малака ҳосил қиладилар.

Лаборатория ишларининг тавсия этиладиган мавзулари:

Мустақил ишни ташкил этишнинг шакли ва мазмуни

Талаба мустақил ишини тайёрлашда фаннинг хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда қуйидаги шакллардан фойдаланиш тавсия этилади:

- дарслик ва ўқув қўлланмалар бўйича фан боблари ва мавзуларини ўрганиш;
- тарқатма материаллар бўйича маърузалар қисмини ўзлаштириш;
- автоматлаштирилган ўргатувчи ва назорат қилувчи тизимлар билан ишлаш;
- махсус адабиётлар бўйича фанлар бўлимлари ёки мавзулари устида ишлаш;
- Янги техникаларни, аппаратураларни, жараёнлар ва технологияларни ўрганиш;
- талабанинг ўқув-илмий-тадқиқот ишларини бажариш билан боғлиқ бўлган фанлар бўлимлари ва мавзуларни чуқур ўрганиш;
- фаол ва муаммоли ўқитиш услубидан фойдаланиладиган ўқув машғулотлари;
- масофавий (дистанцион) таълим.

Тавсия этилаётган мустақил ишларнинг мавзулари:

1. Операциялар турлари. Маҳаллий оғриқсизлантириш усуллари. Жарроҳлик асбоблари ва унинг таснифи.

2. Трансплантология.

3. Қўл соҳаси артерияларининг топографияси, турли сатҳларда коллатерал қон айланишини эътиборга олган ҳолда очиш ва боғлаш.

4. Елка камари ва елка, биллак, сон, болдир, оёқ панжаси флегмоналарида кесишлар ва уларни топографик анатомик асослаш.

5. Пай чоки усуллари.

6. Суякларда операциялар.

7. Бошнинг мия қисми флегмоналари ва абсцессларида типик кесишлар. Калла нуқсонлари пластикаси – краниопластика. Кулоқ олди сўлак беши йирингли жараёнларида (паратит) типик кесишлар.

8. Кўз косаси ости, лунж, энгак ости соҳалари йирингли жараёнларида типик кесишлар.

9. Гаймор бўшлиғини очиш.

10. Юқори лаб ва танглай туғма нуқсонларида тикловчи операциялар. Юқори ва пстқи жағлар резекцияси.

11. Юз-жағ жарроҳлигида эришилган ютуқлар. Тиш суғуриш операцияси.

12. Бўйиндаги йирингли касалликларда кесишлар. Бўйин ўрта, ён окмалари ва кисталарини кесиб олиш. Умумий уйқу артерияси аневризмалари ва уларда операциялар техникаси. Бўйин қийшиқлигида операциялар.

13. Болалардаги торакотомия хусусиятлари. Кўкрак девори ва диафрагманинг туғма ва орттирилган нуқсонларида операциялар. Диафрагманинг туғма нуқсонлари жарроҳлик анатомияси.

14. Қизилўнғач стенозлари ва атрезияларида, болаларда трахея-қизилўнғач окмаларида операциялар.

15. Перикардитларда операциялар.

16. Операциядан кейинги қорин чурралари. Қорин бўшлиғи ички чурралари. Болаларда чурра кесиш хусусиятлари.

17. Қорин девори туғма нуқсонлари жарроҳлик анатомияси. Қорин олд девори ривожланиш нуқсонларида операциялар.

18. Перитонитларда қорин бўшлиғини дренажлаш усуллари.

19. Меккел дивертикулини олиб ташлаш.

20. Ингичка ичак ўткир тутилиши, туғма торайиши, атрезияларини оператив даволаш. Мегаколон ва Гиршпрунг касаллигида операциялар.

21. Ўт чиқариш йўлларида атрезияларида операциялар.

22. Ошқозон ости беши кўчириш муаммолари.

23. Туғма ва орттирилган буйраклар дистопиясининг жарроҳлик анатомияси, тақасимон буйрак. Сийдик йўллари ривожланиш нуқсонларининг жарроҳлик анатомияси: туғма торайиш ва клапанлар, иккиланиш, қисқариш, туғма гидронефроз. Буйрак ва сийдик йўлларида туғма нуқсонларида операциялар.

24. Умуртқа поғонаси. Умуртқа канали ва унинг таркиби. Оператив аралашувларни анатомик-физиологик асослаш. Бел пункцияси. Ламинэктомия. Орқа мия чурраларида операциялар.

25. Тос бўшлиғи аъзоларининг туғма нуқсонлари жарроҳлик анатомияси. Крипторхизм, эписпадия, гипоспадияда операциялар. Тўғри ичак оралик ва ампуляр бўлимлари жароҳатларида оператив аралашувлар. Анал тешик ва тўғри ичак атрезияларида операциялар.

26. Торақоскопик операциялар. Ошқозон, ингичка ва йўғон ичакларда лапароскопик операциялар.

Дастурнинг информатсион-услубий таъминоти

Мазкур фанни ўқитиш жараёнида таълимнинг замонавий методлари, педагогик ва ахборот-коммуникация технологиялари қўлланилиши назарда тутилган.

- барча мавзулар бўйича маъруза машғулотларида замонавий компьютер технологиялари ёрдамида презентацион ва электрон дидактик технологияларни;

- фаннинг умумий ва хусусий бўлимларига тегишли мавзуларида ўтказиладиган амалий машғулотларда ақлий ҳужум, қора кути, ўргимчак ини, гуруҳли фикрлаш педагогик технологияларини қўллаш назарда тутилади.

Дарсликлар, қўлланмаларнинг рўйхати

асосий:

Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Под ред. Ю.М.Лопухина. – Москва: Геотар-Мед. – Т.1, 2001. – Т.2, 2002.

Золотко Ю.Л. Атлас топографической анатомии человека. - М., ч. I-1964; ч.II - 1967; ч.III - 1967.

Кованов В.В., Аникина Т.И., Сычеников И.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. - М.: Медицина, 1995.

Островерхов Г.Е., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. – Курск, Москва: АОЗТ «Литера», 1998.

Елизаровский С.И., Калашников Р.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия (рус). - М.: «Медицина», 1979.

Шомирзаев Н.Х., Саъдуллаев Н.С., Ботирова З.Б. Оператив жарроҳлик. - Тошкент: “Ибн Сино” нашриёти, 1994.

Shomirzayev N.H., Nazarov S.X., Usmonov R.J. Topografik anatomiya. T.: Akademiya, 2006.

қўшимча:

Большаков О.П., Семенов Г.Н. Практикум по оперативной хирургии и топографической анатомии. – СПб.: “Питер”, 2001.

Большаков О.П., Семенов Г.М. Лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии. - СПб.: Питер, 2000. - 461 с.

Буланов Г.А., Овсянников В.Я. Клинические аспекты топографической анатомии органов брюшной полости. - Нижний Новгород, 1992.

Буланов Г.А., Овсянников В.Я. Клинические аспекты топографической анатомии конечностей. - Нижний Новгород, 1997.

Войленко В.Н., Медеян А.И., Омельченко В.М. Атлас операций на брюшной стенке и органах брюшной полости. – М., 1965.

Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии. - Л., 1956.

Каримов Ш.И., Шомирзаев Н.Х. Хирургические болезни. - Т., Изд-во «Ибн Сино», 1994.

Луцевич О.Э., Ривкин В.Л., Бабунашвили А.М. Малоинвазивная хирургия. - М., МНПИ, 1995. - 222 с.

Оперативная хирургия. Под ред. И.Литтманна. - Будапешт, 1981.

Мирзамухамедов А.Г., Каримов Ш.И., Азизов С.З. Оперативные доступы к органам забрюшинного пространства. - Т.: "Ибн Сина", 1994.

Неворотин А.И. Хирургические лазеры и их применение в зависимости от механизма действия. - Fgua Vitae, 1998. - 51 с.

Островерхов Г.Е. Лекции по оперативной хирургии. - М., 1976.

Руководство по технике врачебных манипуляций. Под ред. Herbert Chen, Christopher J., Sonnendey. – Москва, 2002.

Ernest W. April. Clinical Anatomy, 1997.

Frank H. Netter. Atlas of human anatomy. M.D. Basle, 1991.

Интернет маълумотларини куйидаги сайтлардан олинди:

[www.vh.org/Providers/Textbooks/Human Anatomy/CrossSectionAtlas.html](http://www.vh.org/Providers/Textbooks/Human_Anatomy/CrossSectionAtlas.html);

<http://anatome.ncl.ac.uk/tutorials/crawler.html>;

www.instananatomy.net;

www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/GrossAnatomy/learnem/learnit.html;

<http://www9.biostr.washington.edu/cgi-bin/DA/Page>.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ
ВАЗИРЛИГИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

«Тасдиқланди»
Ўқув ишлари бўйича проректор
_____ Тешаев О.Р.

2017 йил « » июнь

КЛИНИК АНАТОМИЯ ВА ОПЕРАТИВ ЖАРРОҲЛИК АСОСЛАРИ

**ФАНИНИНГ
ИШЧИ ЎҚУВ ДАСТУРИ**

Таълим соҳаси: 110000 - Педагогика
510000 - Соғлиқни сақлаш

**Таълим
йўналишлари:** 5111000 - Касб таълими (5510100-Даволаш иши)
5510100 – Даволаш иши

Умумий ўқув соати	176 соат
Шу жумладан:	
маъруза	I ўсестр -26 соат
амалий машғулотлар	84 соат. I ўсестр 42 соат. Ҳсестр-42 соат
мустақил таълим	66соат. I ўсестр-33 соат. Ҳ-33 соат

Тошкент -2017

Фаннинг ишчи ўқув дастури Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги 201__ йил “__” _____даги _____-сонли буйруғи билан (буйруқнинг _____-илоvasи) тасдиқланган “Клиник анатомия” фани дастури асосида тайёрланган.

Фан дастури Тошкент тиббиёт академияси Кенгашининг 2017 йил “28” июндаги “11”-сонли баёни билан тасдиқланган.

Такризчилар:

Охунов А. О. - Тошкент тиббиёт академияси даволаш факултети Умумий ва болалар жарроҳлиги кафедраси мудир, профессор, т. ф. д.

Тулеметов С.Х. -Тошкент стоматология тиббиёт институти Одам анатомияси,клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси доценти, т. ф. н.

Тузувчилар:

Сагатов Т. А., - тиббий профилактика факултети Анатомия. Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси мудир, профессор, т. ф. д.

Шамирзаев Н. Х., - тиббий профилактика факултети Анатомия, Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари кафедраси профессори, т. ф. д.

Худайбергенов Б. Е., - тиббий профилактика факултети Анатомия.Клиник анатомия кафедраси катта ўқитувчиси.

Гульманов И. Д., -тиббий профилактика факултети Анатомия, Клиник анатомия кафедраси катта ўқитувчиси.

ТГА Тиббий профилактика
факултети декани:

2017 йил “_____” _____М. Кулманова

“Анатомия ва ОХТА”
кафедраси мудир:

2017 йил “_____” _____Ф. Сагатов

1.Ўқув фани ўқитилиши бўйича услубий кўрсатмалар.

“Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари “ икки-яхлит фан бўлиб, назарий ва амалий кўникмалар асосида клиник фанлар билан ўзаро боғлаган ҳолда шифокорларни тайёрлаш тизимида асосий ўринларнинг бирини эгаллайди. Фан бўйича талабалар билим,кўникма ва малакаларига қуйидаги талаблар қўйилади.**талаба:**

- ташқи ва ички мўлжаллар, соҳа чегаралари;
 - соҳанинг қаватма-қават тузилиши;
 - йирик қон томирлар ва нерв пояларининг акс-тасвирлари;
 - ички аъзолар голотопияси, синтопияси ва скелетотопияси;
 - муҳим ички аъзоларнинг типологик хусусиятлари ҳамда уларнинг тузилиш вариантлари, қон билан таъминланиши ва иннервацияси;
 - кўп учрайдиган патологик ҳолатларда муҳим ички аъзоларнинг голотопияси, скелетотопияси, синтопияси, уларда юзага келган ўзгаришлар;
 - коллатерал қон айланиш йўллари;
 - муайян соҳа ёки аъздан лимфа оқиши;
 - клетчатка бўшлиқларининг жойлашуви ва улар бўйлаб йирингли жараён ва гематомаларнинг тарқалиши;
 - қўл-оёқнинг ғилофли тузилиши;
 - бош чаноғи ва юзнинг типологик хусусиятлари ҳамда уларнинг тузилиш вариантлари, қон билан таъминланиши ва иннервацияси;
 - замонавий жарроҳлик асбоб ва ускуналари, тикув ва бошқа жарроҳлик матолари;
 - беморнинг операция столидаги вазиятлари;
 - оператив аралашувларга кўрсатмалар, монеликлар ва операциядан кейинги асоратлар;
 - оператив очиб киришлар ва энг кўп тарқалган операциялар техникаси;
 - оператив аралашувларнинг замонавий микрожарроҳлик ва кам инвазив услублари (эндоскопик операциялар, эндовидеожарроҳлик) ҳамда янги технологиялар (лазер, ультратовуш, крио- ва электржарроҳлик услублари) ёрдамида бажариладиган операциялар
- тўғрисида *тасаввурларга эга бўлиши* лозим.

Фанни ўрганиш мобайнида бакалавр:

- лотинча-русча-ўзбекча анатомик ва жарроҳлик атамаларини;
- ташқи мўлжалларни топиш ва пайпаслаб аниқлашни;
- тананинг айрим анатомик соҳалари ва қисмлари чегараларини ташқи мўлжаллар бўйича аниқлашни;
- мўлжал чизикларини ўтказишни;
- артерия ва нерв пояларининг акс-тасвир чизикларини, муҳим ички аъзолар ва анатомик тузилмаларнинг тана юзасидаги тасвирларини белгилашни;
- ички аъзоларнинг жойлашган ўрни ва ўзаро жойлашуви бўйича мўлжал олишни;

- юздаги контрфорсларни;
- регионар лимфа тугунларининг ўрнини аниқлашни;
- умумжарроҳлик ва баъзи махсус жарроҳлик асбобларидан тўғри фойдалана олишни;
- тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш техникасини;
- тананинг турли соҳаларидаги жароҳатларга дастлабки жарроҳлик ишлови беришни;
- йирик қон томирлардан қон кетишини тўхтатиш усулларини;
- артерияларни очиш ва боғлашни;
- оператив очиб кириш услублари турларини ва бажарилиш техникасини;
- типик оператив аралашувлар услубларини;
- замонавий операцияларни

билиши ва улардан фойдалана олиши лозим.

Булар билан бир қаторда бакалавр:

- ✦ клиник анатомияга оид билимларини касаллик ташхисини асослаш ва патогенезини аниқлашда қўллашни;
- ✦ жарроҳлик йўли билан даволаш мақсадида рационал оператив очиб кириш ва оператив усулни танлашни;
- ✦ соҳалар, аъзолар ва тизимларнинг ўзига хос анатомик хусусиятларига боғлиқ интраоперацион хато ва асоратлар олдини олиш муолажаларини;
- ✦ умумий ва махсус асбобларни қўллашни;
- ✦ оддий, жарроҳлик ва аподактил тугунларни боғлашни;
- ✦ тери, фасциялар, мушаклар, париетал қоринпардани кесишни ва уларни тикишни;
- ✦ тери чокларини олишни;
- ✦ венепункция ва венесекцияни бажаришни;
- ✦ нерв, пай, қон томирлар ва терига чок қўйишни;
- ✦ фасциал кинлардан қон томирларни ажратишни;
- ✦ жароҳатдаги қон томирни боғлашни;
- ✦ йирингли жараёнларни очиш ва дренажлашни;
- ✦ нервлар блокадасини амалга оширишни;
- ✦ трахеостомияни;
- ✦ қовурға-диафрагмал синусни, перикард бўшлиғини, қоринпарда бўшлиғини пункция қилишни;
- ✦ люмбал пункцияни;
- ✦ елка ва тизза бўғимларини пункция қилишни;
- ✦ биологик (ўқув) материалида ва экспериментал ҳайвонларда жарроҳлик амалиётларини

бажара олиши керак.

Ушбу фанни ўқитиш анатомик маълумотларни, айниқса жарроҳлик клиникаси талабларига мувофиқ равишда баён қилиш асосида қурилади.

Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик асослари фанини ўқитиш жараёнида компьютер технологиясидан, ўргатувчи компьютер дастурларидан фойдаланилади, мавзулар бўйича тарқатма материаллар тайёрланади. Талабалар билимини баҳолаш оғзаки, ёзма, объектив структурланган имтиҳон ва компьютерли тест шаклларида амалга оширилади.

1-жадвал

2.Маъруза машғулотлари

№	Мавзу	Соат
1	Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик фани ҳақида тушунча. Тананинг соҳаларга бўлиниши асослари. Топик ташхис ҳақида тушунча. Жарроҳлик операциялари турлари. Операция элементлари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш учун қўлланиладиган жарроҳлик асбоблари ва ускуналари. Жароҳатга жарроҳлик ишлови бериш тамойиллари, юз соҳаси жароҳатларига ишлов бериш хусусиятлари.	2
2	Артериал ва веноз қон томирларда бажариладиган оператив аралашувларнинг клиник-анатомик негизлари. Периферик нервлардаги операциялар тамойиллари. Нервни блокада қилиш. Нервлардаги оператив аралашувларнинг микрожарроҳлик услублари. Регионар перфузия ҳақида тушунча.	2
3	Йирингли-яллиғланиш жараёнларининг локализацияси ва тарқалишини клиник-анатомик хусусиятлари. Турли локализациядаги флегмона, абсцессларнинг оператив жарроҳлиги.	2
4	Ампутация ва экзартикуляция. Нуқсонли чўлтоқ ва унинг ҳосил бўлиш сабаблари. Болаларда ампутация бажарилишининг хусусиятлари.	2
5	Бошнинг клиник анатомияси. Трепанация. Бошнинг юз соҳасида бажариладиган оператив аралашувларнинг клиник-анатомик хусусиятлари.	2
6	Бўйин соҳасининг клиник анатомияси. Бўйиндаги экстракраниал артерияларнинг жарроҳлик анатомияси. Коникотомия, трахеотомия, трахеостомия, болалардаги ўзига хос хусусиятлари. Қалқонсимон ва парақалқонсимон безлардаги операциялар. Бўйиннинг тўғма оқмалари ва кисталарида бажариладиган оператив аралашувлар.	2
7	Кўкрак соҳасининг клиник анатомияси. Мастит, сут безининг яхши ва ёмон сифатли ўсма касалликлари: оператив даволаш тамойиллари. Плевра бўшлиғи ва перикард бўшлиғи пункцияси. Торакотомия. Кекирдик ва бронхлар пластикаси. Ўпкадаги операциялар. Юрак бўшлиқларини зондлаш ҳақида тушунча. Тож томирларда қон айланиши бузилишида қўлланиладиган	2

	операциялар. Қизилўнгачнинг кўкрак бўлимига оператив очиб кириш усуллари. Қизилўнгач саратонини оператив даволаш усуллари.	
8	Қорин деворлари клиник анатомияси. Ташқи ва ички чурраларнинг жарроҳлик анатомияси. Гернитомия, герниопластика. Лапаротомия: талаблар, болалардаги хусусиятлари. Қоринпарда топографияси ва унинг ҳосилалари. Қоринпарда бўшлиғини тафтиш қилиш. Қорин пункцияси. Лапароскопик хирургия.	2
9	Қорин парда бўшлиғи аъзоларининг клиник анатомияси. Қоринпарда бўшлиғи аъзоларида бажариладиган жарроҳлик аралашувларнинг умумий қоидалари ва тамойиллари. Ичак чоки. Ошқозон, ингичка ва йўғон ичак резекцияси. Ичаклараро анастомозлар, гастроэнтероанастомозлар турлари. Лапароскопик аппендэктомия. Колостома.	2
10	Жигар, ўт йўллари, талоқ, ошқозон ости беги клиник анатомияси. Оператив очиб кириш усуллари. Жигар чоки. Портокавал шунтлаш. Панкреатодуоденал резекция. Панкреатитларда қоринпарда бўшлиғини дренажлаш. Спленэктомия.	2
11	Бел соҳаси ва қоринпарда орти бўшлиғи клиник анатомияси. Қоринпарда орти бўшлиғи аъзоларига оператив очиб кириш. Сийдик найи пластикаси. Сунъий буйрак. Қорин аортаси аневризмалари. Орқа мия жарроҳлиги.	2
12	Тос соҳаси клиник анатомияси. Тос аъзолари шикастларида бажариладиган оператив аралашувлар. Сийдик пуфаги пластикаси. Парапроктит, бавосил, тўғри ичак тушишида қўлланиладиган операциялар.	2
	Жами	24

Жами

24 соат

Маъруза машғулотлари мультимедиа қурилмалари билан жиҳозланган аудиторияда академик гуруҳлар оқими учун ўтилади.

3. Амалий машғулотлар

2-жадвал

№	Амалий машғулотлар мавзулари	Соат
V семестр		
1.	Кириш. Клиник анатомиянинг мақсад ва вазифалари. Одам организмни текширишнинг замонавий усуллари. Жарроҳлик асбоблари: таснифи, қўллаш ва ишлатиш қоидалари. Жарроҳлик амалиётида қўлланиладиган замонавий аппаратлар, ускуналар ва инструментлар. Оғриқсизлантириш: турлари, кўрсатма ва қарши кўрсатмалар, техникаси.	3

	<p>Оператив жарроҳлик асослари. Оператив аралашувлар ҳақида умумий тушунчалар. Оператив аралашув турлари. Оператив очиб кириш турлари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш техникаси. Тикув матолари: таснифи, турлари. Жарроҳлик чоклари ва тугунларини қўйиш техникаси. Қон кетишни тўхтатиш. Қон томирларни боғлаш. Томир чоки. Периферик нервларда бажариладиган асосий операциялар. Пайларда бажариладиган асосий операциялар. Пай чоки техникаси.</p>	
2.	<p>Елка камари клиник анатомияси. Ўмров ости, дельтасимон, қўлтиқ ости ва курак соҳалари. Елка бўғими. Қўлтиқ ости, ўмров ости артерияларини очиш ва боғлаш: техникаси, инструментлар.</p> <p>Елканинг олдинги ва орқа соҳалари клиник анатомияси. Елканинг юқори, ўрта ва пастки учдан бир қисмларида қон томир-нерв тутами жарроҳлик анатомияси. Елка артериясини очиш ва боғлаш: техникаси, инструментлар. Елканинг ўрта учдан бир қисмида билак ва оралик нервларни очиш. Елка ампутацияси: техникаси, инструментлар. Елка бўғимига оператив очиб кириш йўллари.</p> <p>Тирсак соҳаси клиник анатомияси: олдинги ва орқа соҳалари, тирсак чуқурчаси. Тирсак бўғими.</p>	3
3.	<p>Билак соҳаси клиник анатомияси. Олдинги ва орқа соҳалари. Билак ампутацияси: техникаси, инструментлар.</p> <p>Қўл панжаси клиник анатомияси. Ҳасмоллар: турлари, оператив даволаш усуллари. Кафтда бажариладиган ўтказувчи анестезиялар. Қўл панжасидаги ампутация ва экзартикуляциялар. Қўл панжаси пайларидаги операциялар.</p>	3
4.	<p>Оёқнинг клиник анатомияси. Думба соҳаси чегаралари ва қаватма-қават тузилиши. Тос-сон бўғими.</p> <p>Сон соҳаси клиник анатомияси. Соннинг олдинги ва орқа соҳалари. Сон артерияси ва венасига оператив очиб кириш. Сон венасини катетерлаш техникаси. Сон ампутацияси: техникаси, инструментлар. Сон-тақим реконструкцияси. Катта тери ости венасини очиш ва боғлаш.</p> <p>Тизза соҳасининг клиник анатомияси. Тизза бўғими. Тизза бўғимини пункция қилиш: кўрсатмалар, техника. Тақим артерияси ва венасига оператив очиб кириш. Тақим ости артерияси аневризмасини даволаш.</p> <p>Ўқув операция хонасида машғулот: сон артериясини очиш ва боғлаш.</p>	3
5.	<p>Болдир соҳаси клиник анатомияси. Оёқ веналарининг варикоз касалликларидаги оператив техника. Болдир тўпиқ усти ампутацияси: техникаси, инструментлар.</p>	3

	<p>Болдир-тўпиқ ва оёқ панжаси клиник анатомияси. Оёқ панжаси флегмоналарини дренажлаш учун кесимлар. Оёқ панжасидаги ампутация ва экзартикуляция: техникаси, инструментлар. Оёқ пайларида ўтказиладиган операциялар.</p> <p>Оралиқ назорат №1.</p>	
6.	<p>Бошнинг мия қисми клиник анатомияси. Пешона, тепа, энса соҳалари. Чакка, кулоқ ва сўрғичсимон соҳалар. Калла қутиси: калла гумбази, ташқи ва ички асослари. Бошнинг юмшоқ тўқималари, веноз синуслардан кетаётган қонни тўхтатиш. Бош мия бўлимларига оператив очиб кириш усуллари: техникаси, инструментлар.</p>	3
7.	<p>Бош миянинг клиник анатомияси. Мия устун ва 12 жуфт бош мия нервларининг клиник-анатомик хусусиятлари. Бош мия қоринчалари ва ликвородинамика. Бош мия топографияси схемаси. Бош мия типик патологияларининг компьютер-томографик анатомияси. Нейрохирургия асослари.</p>	3
8.	<p>Юз соҳаси клиник анатомияси. Кулоқ олди-чайнов, лунж ва ёноқ соҳалари. Юзнинг чуқур соҳаси, ҳалқум атрофи ва ҳалқум орти бўшлиқлари. Юз аъзоларига оператив очиб кириш усуллари. Кўз, бурун, оғиз соҳалари. Кўз ости ва энгак соҳалари. Юз соҳаси типик патологияларининг компьютер-томографик анатомияси. Юз-жағ соҳасида бажариладиган оғриқсизлантириш усуллари клиник-анатомик тамойиллари. Юз соҳасидаги йирингли жараёнларни очиш ва дренажлаш. Кўз ёш йўллари оператив жарроҳлиги. Юқори жағ бўшлиғини пункция қилиш ва очиш.</p>	3
9.	<p>Бўйин: соҳаларга бўлиниши, фасция ва клетчатка бўшлиқлари. Бўйиннинг олдинги бўлими: тилости усти ва тилости пастки соҳалари. Уйқу учбурчаги топографияси. Уйқу артериясини очиш. Артериотомия. Каротид эндартерэктомия.</p> <p>Бўйин аъзолари: голотопия, скелетотопия, синтопия. Бўйин нерв чигали. Бўйин аъзоларига оператив очиб кириш усуллари. Крикотомия. Трахеотомия ва трахеостомия. Субтотал субфасциал тиреоидэктомия. Парақалқонсимон безлардаги операциялар. Ценкел дивертикулини радикал даволаш.</p>	3
10.	<p>Бўйиннинг ён соҳаси ва тўш-ўмров-сўрғичсимон соҳаси клиник анатомияси. Чуқур мушаклараро тирқишлар, умуртқа-нарвонсимон учубурчаги, кўкрак лимфа йўлининг бўйин қисми.</p> <p>Бўйиннинг орқа соҳаси. Умуртқа поғонасининг бўйин қисми типик патологиялари клиник анатомияси. Орқа миянинг бўйин қисми. Бўйин вагосимпатик блокадаси. Ўмров ости артериясини ва ўмров ости венасини пункция қилиш ва катетерлаш: техникаси, инструментлар.</p> <p>Ўқув операция хонасида машғулот: трахеотомия.</p>	3

11.	<p>Кўкрак соҳасининг клиник анатомияси. Кўкракнинг юза соҳалари тузилишининг хусусиятлари: чегаралари, қаватма-қават топографияси, клетчатка бўшлиқлари. Кўкрак қафаси, қовурғалараро оралиқлар, умуртқа поғонасининг ва орқа миянинг кўкрак бўлими. Сут беши, кўкрак ичи артерияси ва диафрагманинг клиник анатомияси. Кўкрак қафаси шикастларида бажариладиган оператив очиб кириш усуллари. Қовурғалараро блокада техникаси. Маститлардаги оператив аралашув усуллари. Секторал ва радикал мастэктомия.</p>	3
12.	<p>Кўкрак бўшлиғининг клиник анатомияси. Плевра, плеврал бўшлиқ, плеврал синуслар. Ўпкалар ва нафас йўллари клиник анатомияси. Кўкрак бўшлиғи аъзоларининг типик патологияларининг компьютер-томографик манзараси. Диафрагма чурралари. Плевра бўшлиғини пункция қилиш ва дренажлаш. Кекирдак интубацияси. Трахео-, бронхоскопия. Торакотомия: латерал, орқа, олдинги. Қовурға резекцияси. Торакопластика. Ўпка жароҳатига чок қўйиш.</p> <p>Ўқув операция хонасида машғулот: “хайвонда плеврал пункция, торакотомия, қовурғани суяк усти пардаси ости резекцияси, ўпкага чок қўйиш”.</p>	3
13.	<p>Кўкс оралиғи. Олдинги кўкс оралиғи: бўлимлари, клетчатка бўшлиқлари. Перикард, юрак, тимус, нерв тутамлари ва йирик қон томирлар клиник анатомияси. Олдинги кўкс оралиғи аъзоларининг типик патологияларининг компьютер-томографик манзараси. Перикард пункцияси. Юракка оператив очиб кириш усуллари. Юрак жароҳатига чок қўйиш. Медиастинитларни дренажлаш усуллари ва техникаси. Кўкс оралиғи лимфатик тугунларини биопсия қилиш.</p>	3
14.	<p>Кўкс оралиғи. Орқа кўкс оралиғи. Клетчатка бўшлиқлари. Аортанинг, қизилўнгачнинг кўкрак қисми, пастки кавак вена, кўкрак лимфа йўли, адашган нервларнинг, кўкрак симпатик поясининг голотопияси, скелетотопияси, синтопияси. Орқа кўкс оралиғи аъзоларининг типик патологияларининг компьютер-томографик манзараси. Аортанинг, қизилўнгачнинг кўкрак бўлимига оператив очиб кириш усуллари. Эзофагоэктомия. Лапароскопик эзофагоэктомия.</p> <p>Оралиқ назорат №2.</p>	3
VI семестр		
1.	<p>Қорин. Қаватма-қават тузилиши, қон билан таъминланиши ва иннервацияси, қорин деворларининг заиф жойлари.</p> <p>Ташқи ва ички чурраларнинг клиник анатомияси. Чурралар оператив жарроҳлиги. Чурра кесиш ва чурра дарвозаларини пластика қилиш: техникаси, инструментлар. Лапароскопик герниотомия. Қорин бўшлиғини пункция қилиш.</p>	3

	Чов лимфа тугунларини диссекцияси.	
2.	Қоринпарда бўшлиғи. Қорин парда ва унинг ҳосилалари – бойламлар, тутқичлар, чарви, тутқич синуслари, чўнтақлари ва халталари. Лапаротомия: турлари ва техникаси. Қоринпарда бўшлиғини тафтиш қилиш. Қоринпарда бўшлиғини ёпиш. Лапароскопик операцияларда қўлланиладиган оператив очиб кириш усуллари. Қоринпарда бўшлиғининг компьютер-томографик анатомияси. Диафрагма ости абсцессини очиш.	3
3.	Қоринпарда бўшлиғининг юқори қавати. Қизилўнғачнининг қорин қисми, ошқозон, ўн икки бармоқ ичак, қорин пояси ва юқори тутқич артерияси клиник анатомияси. Жигар, ўт пуфаги, жигардан ташқари ўт йўллари, ошқозон ости бези, талокнинг клиник анатомияси.	3
4.	Қоринпарда бўшлиғининг юқори қавати аъзоларидаги операциялар. Қизилўнғачнинг қорин қисми, ошқозон, ўн икки бармоқ ичак оператив очиб кириш усуллари. Абдоминал чоклар. Ошқозондаги операциялар: фундопликация, гастротомия, гастростомия, гастрэктомия, резекция, ваготомия, дренирловчи операциялар. Дуоденотомия. Ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак касалликларини лапароскопик даволаш услублари. Талокқа чок қўйиш. Спленэктомия. Лапароскопик спленэктомия.	
5.	Жигар, ўт пуфаги ва ўт йўлларида, ошқозон ости безига оператив очиб кириш усуллари. Жигарга чок қўйиш, жигар резекцияси. Портокавал шунтлаш. Ўт пуфаги ва ўт йўлларидаги операциялар. Билиодегистив анастомозлар. Панкреатодуоденостомия. Ошқозон ости безининг дистал ва тотал резекцияси. Ошқозон ости безини лапароскопик резекцияси. Панкреатодуоденал резекциядан сўнг ошқозон-ичак тракти бутунлигини тиклаш усуллари.	3
6.	Қоринпарда бўшлиғининг пастки қавати аъзолари клиник анатомияси ва оператив аралашувлар. Ингичка ва йўғон ичак: клиник анатомияси, оператив очиб кириш усуллари, жарроҳлик асбоблари. Энтеротомия, энтеростомия. Ичак резекцияси. Ичаклараро анастомоз. Аппендэктомия. Илеостома. Колостома. Илеоанал анастомоз.	3
7.	Ўқув операция хонасида машғулот: хайвонда “лапаротомия ва қоринпарда бўшлиғини тафтиш қилиш”, “ингичка ичак резекцияси”, ичаклараро анастомоз қўйиш” оператив услубларини бажариш.	3
8.	Бел соҳаси: бўлимлари, қаватма-қават тузилиши. Умуртқа поғонасининг ва орқа миянинг бел бўлими клиник анатомияси. Умуртқа поғонаси ва орқа миянинг типик патологиялари компьютер-томоагрфик маназараси. Люмбал пункция. Умуртқа	3

	поғонаси ва орқа мияга қаратилган оператив очиб кириш усуллари. Ламинэктомия (техникаси, инструментлар). Орқа мия ва унинг қобиклари патологиялари оператив жарроҳлиги. Орқа мия чурраси: оператив даволаш услублари.	
9.	Қоринпарда орти бўшлиғи. Буйраклар, сийдик йўллари, буйрак усти безлари, пастки қавак вена, қорин аортаси, бел симпатик пояси, бел нерв чигали клиник анатомияси. Паранефрал блокада. Буйракларга оператив очиб кириш. Пиелотомия, нефротомия, нефрэктомия. Нефропексия. Сийдик йўлларига оператив очиб кириш усуллари. Уретеротомия, уретеростомия, сийдик йўлини тикиш. Сийдик йўлларини пластика қилиш услублари. Қорин аортасига оператив очиб кириш. Қорин аортаси аневризмаларини резекция қилиш. Аортал-сон шунтлаш. Лапароскопик адреналэктомия. Ретропарияетал саркома. Трансперитонеал радикал нефрэктомия.	3
10.	Тос. Чанок бўшлиғи. Чанок бўшлиғининг бўлимлари, қаватларга бўлиниши, типик патологияларнинг компьютер-томографик манзараси. Думғаза нерв чигали. Тоснинг парасипатик ва симпатик иннервацияси. Ички ёнбош артерияси. Чанок бўшлиғининг веноз системаси. Тўғри ичак, сийдик пуфаги, сийдик йўлининг тос бўлими, простата бези, уруғ пуфакчалари, уруғ чиқарув йўлларининг голотопияси, скелетотопияси, синтопияси.	3
11.	Ораликнинг клиник анатомияси. Қуймич-тўғри ичак чуқурчаси. Тос туби пролапси. Тўғри ичак пролапси. Ишеоректал флегмонани дренажлаш. Гемморойдэктомия. Тўғри ичак ва орқа чиқарув тешиги абсцесслари ва оқмалари. Чанок бўшлиғини ва клетчаткаларини дренажлаш техникаси.	
12.	Эркак ва аёллар сийдик пуфаги, тўғри ичагига оператив очиб кириш усуллари. Сийдик пуфагини катетерлаш. Сийдик пуфагини пункция қилиш. Сийдик пуфагига чок қўйиш. Радикал цистэктомия. Радикал аденомэктомия: техникаси, инструментлар. Варикоцеле ва ёрғоқ истисқосида бажариладиган операциялар. Тўғри ичакда бажариладиган оператив аралашувлар услублари.	3
13.	Аёллар чанок бўшлиғи аъзоларининг клиник анатомияси. Бачадон ва унинг ортиқларига оператив очиб кириш усуллари. Тотал гистерэктомия. Сальпингоэктомия. Оварэктомия. Кесарча кесиш.	3
14.	Хирургик трансплантология. Трансплантация учун аъзолар. Қоринпарда бўшлиғи аъзолари, буйраклар, ошқозон ости бези, жигар трансплантацияси. <i>Якуний назорат: объектив структурланган имтиҳон.</i>	3
	Жами	84

Амалий машғулотлар мультимедиа қурилмалари билан жиҳозланган аудиторияда ҳар бир академик гуруҳга алоҳида ўтилади. Машғулотлар фаол ва интерфаол усуллар ёрдамида ўтилади, “**Мия хужуми ўқитиш**” технологияси ишлатилади, **Мия хужуми** мазмуни ўқитувчи томонидан белгиланади. Кўргазмали материаллар ва ахборотлар мультимедиа қурилмалари ёрдамида узатилади.

4. Мустақил таълим

№	Мустақил ишлар мавзиси ва мазмуни	Ажратилган соат
1.	Замонавий тикув матолари тавсифи. Кам инвазив жарроҳликда ишлатилувчи замонавий ускуналар. Аъзо ва тўқималарни кўчириб ўтказиш ва протезлаш.	3
2.	Елка бўғимига оператив очиб кириш йўллари. Елка бўғимида артротомия, резекция, артродез ва артропластика. Елка суяклари турли сатҳларда синганда суяк синикларининг вазияти.	3
3.	Қўлда учрайдиган тўғма нуқсонлар, уларни оператив даволаш услублари. Тирсак бўғимидан чиқишларда суяклар вазияти. Билак суяклари турли сатҳларда синганда синикларнинг вазиятлари.	3
4.	Тос-сон ва тизза бўғимларида бажариладиган замонавий оператив услублар турлари ва техникаси. Сон суяги турли сатҳларда синганда синикларнинг вазияти.	3
5.	Болдир суяклари турли сатҳларда синганда синикларнинг вазияти. Тўпиқлар синганда болдир ва панжа суяклари синикларининг вазияти.	3
6.	Калла кутиси ривожланиш нуқсонлари хирургияси. Мия қоринчаларини пункция қилиш.	3
7.	Пастки жағ суяги шохини А. Э. Рауэр бўйича қийшиқ остеотомияси. Юз-жағ жарроҳлигида эришилган ютуқлар.	3
8.	Уйқу артериялари патологияларини оператив даволаш услублари. Тилости суяги устки соҳаси лимфа тугунлари ва клетчаткасини, жағ ости сўлак безларини олиб ташлаш.	3
9.	Бўйиннинг туғма оқмалари ва кисталарида операциялар. Бўйин қийшиқлигида бажариладиган операциялар.	3
10.	Кўкрак қафаси тўғма ва орттирилган нуқсонларидаги операциялар. Торакоскопик операциялар. Диафрагманинг тўғма нуқсонлари (қизилўнғач атрофи ва парастернал чурралар, диафрагманинг релаксацияси ва аплазияси) жарроҳлик анатомияси.	3
11.	Перикардитларда операциялар. Сунъий юрак клапанларини қўйиш. Қизилўнғач стенозлари ва	3

	атрезияларидаги операциялар. Болалардаги кекирдак-кизилўнғач окмаларида қўлланиладиган оператив услублар.	
VI семестр		
12	Операциядан кейинги чурралар. Қорин бўшлиғи ички чурралари. Қорин олд девори ривожланиш нуқсонларида операциялар. Болаларда чурра кесиш операциясининг ўзига хос хусусиятлари.	3
13	Перитонитларда қорин бўшлиғини дренажлаш усуллари. Ошқозон ости безини трансплантация қилиш масалалари.	3
14	Ўт йўллари атрезияларида операциялар.	3
15	Меккел дивертикулини олиб ташлаш. Гиршпрунг касаллигини оператив даволаш усуллари.	3
16	Абдоминал жарроҳликнинг замонавий муаммолари.	3
17	Ламинэктомия. Орқа мия чурраларида операциялар.	3
18	Туғма ва орттирилган буйраклар дистопиясининг жарроҳлик анатомияси, тақасимон буйрак.	3
19	Сийдик йўллари ривожланиш нуқсонларининг жарроҳлик анатомияси: туғма стриктуралар ва клапанлар, сийдик йўллариининг иккиланиши, калталаниши, туғма гидронефроз.	3
20	Тўғри ичак ампуляр ва оралиқ қисмлари шикастларидаги оператив аралашувлар. Анал тешик ва тўғри ичак атрезияларидаги операциялар.	3
21	Тос бўшлиғи аъзоларининг туғма нуқсонлари жарроҳлик анатомияси. Мояк истисқоси ва крипторхизмдаги операциялар.	3
22	Хирургик трансплантология. Трансплантация учун аъзолар. Қоринпарда бўшлиғи аъзолари, буйраклар, ошқозон ости беzi, жигар трансплантацияси.	3

Жами

66 соат

Мустақил ўзлаштириладиган мавзулар бўйича талабалар томонидан рефератлар тайёрланади ва уни тақдимоти ташкил этилади.

Фан бўйича курс иши. Фан бўйича курс иши намунавий ўқув режада режалаштирилмаган.

5. Фан бўйича талабалар билимини баҳолаш ва назорат қилиш мезонлари.

Баҳолаш усуллари	Экспресс тестлар, ёзма ишлар, оғзаки сўров, презентациялар
Баҳолаш мезонлари	86-100 балл “аъло” -мавзуга оид назарий ва услубий тушунчаларни тўла

	<p>Ўзлаштира олиш; -мавзу бўйича ўз фикрини тўлиқ баён этиш, барча берилган саволларга тўлиқ тўғри жавоб бериш, таҳлил қилиш ва хулоса чиқариш, ижодий фикрлаш, аудиторияда мавзунини муҳофаза қилишда фаол қатнашиш, мавзу бўйича лаборатор тажриба ишларини олиб бориш ва олиб борилган тажриба ишлари бўйича мустақил баённома туза олиш;</p> <p style="text-align: center;">71 – 85 балл “яхши”</p> <p>-мавзуга оид назарий ва услубий тушунчаларни тўла ўзлаштира олиш; -мавзу бўйича ўз фикрини етарли даражада баён этиш, барча берилган саволларга тўғри жавоб бериш; - таҳлил қилиш ва хулоса чиқариш, ижодий фикрлаш, аудиторияда мавзунини муҳофаза қилишда қатнашиш, -мавзу бўйича амалий иш натижалари бўйича мустақил текшириш баённомасини тўлдириш; -берилган уй вазифаси мавзуси бўйича аниқ тасаввурга эга бўлиш.</p> <p style="text-align: center;">55-70 балл “қониқарли”</p> <p>-мавзу бўйича ўз фикрини баён этиш, барча берилган саволларга тўғри жавоб бериш; - аудиторияда мавзунини муҳофаза қилишда қатнашиш, -мавзу бўйича амалий иш натижалари бўйича мустақил текшириш баённомасини ўқитувчи ёрдамида тўлдириш; -берилган уй вазифаси мавзуси бўйича тасаввурга эга бўлиш.</p> <p style="text-align: center;">0-54 балл “қониқарсиз”</p> <p>-мавзу бўйича ўз фикрини баён этолмаслик, берилган саволларга жавоб беролмаслик; - аудиторияда мавзунини муҳофаза қилишда қатнашмаслик; -мавзу бўйича амалий иш натижалари бўйича мустақил текшириш баённомасини ўқитувчи ёрдамида тўлдириш; -берилган уй вазифаси мавзуси бўйича тасаввурга эга эмаслик</p>		
	Рейтинг баҳолаш турлари	Макс.балл	Ўтказиш жойи
	Жорий назорат:	50	семестр давомида
	Маъруза ва амалий машғулотларида мунтазам равишда конспект юритиши учун	10	

	Мустақил таълим топшириқларини ўз вақтида ва сифатли бажарилиши	10	
	Амалий машғулотларда фаоллиги, саволларга тўғри жавоб берганлиги, амалий топшириқларни бажарганлиги учун	30	
	Оралиқ назорат	20	семестр охириги хафтаси
	Оралиқ назорат (маърузачи ўқитувчи иштирокида ҳайъат (2 нафар ўқитувчи) томонидан қабул қилинади). Оралиқ назорат ёзма тарзда амалга оширилади. Ҳар бир талаба билет олади, билетдаги 3та саволга жавоб ёзади. Ёзилган жавоблар 100 балли тизимда баҳоланади.	20	
	Якуний назорат	30	Ўқув йилини охирида
	Ёзма иш (тест)	30	
	Жами	100	

6.Асосий ва қўшимча адабиётлар ҳамда ахборот манбалари Асосий адабиётлар.

1. Shamirzaev N. H., Nazarov S. H., Usmanov R. D. Topografik anatomiya (darslik). Tashkent. 2006. Akademiya. 360 bet. (29,25 bosma taboq).
2. Островерхов Г. Е., Лубоцкий Д. Н., Бомаш Ю. М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. – Москва: 2005. 737 с.
3. Сергиенко В. И., Петросян Э. А., Фраучи И. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Под ред. Ю. М. Лопухина. – Москва: Геотар-Мед. – Т. 1, 2001. – Т. 2, 2002.
4. John T. Hansen “Netter’s clinical anatomy” 3rd Edition. – New York, – 2014 у.
5. Agur, Anne M. R.; Dalley, Arthur F. “Grant’s Atlas of Anatomy, 12 th Edition – 2009. – Lippincott Williams & Wilkins.

6. Clinical anatomy by regions / Richard S. Snell. – 9th ed. Publisher: Lippincott Williams & Wilkins; Ninth, North American Edition. 2011. 768 p.
7. Essential Clinical Anatomy, 4th Edition. Keith L., Anne M.R., Arthur F. 736 p. Lippincott Williams & Wilkins; Fourth, North American Edition. 2010.
8. Netter's Surgical Anatomy and Approaches, 1e (Netter Clinical Science). Conor Delaney. 672 p. Saunders; 1 Har/Psc edition. 2013.

Кўшимча

9. Деворий чурралар клиник анатомияси ва оператив даволаш усуллари. Н. Ҳ. Шомирзаев, Р. Д. Усманов, С. Х. Назаров, И. Д. Гульманов, Н. Н. Джаббаров. Услубий қўлланма. Ташкент. 2005. 45 б.
10. Жарроҳликдаги клиник симптом ва синдромларни топографик-анатомик асослаш. Н. Х. Шамирзаев, Р. М. Ахмедов, Ш. Ж. Тешаев, М. Ч. Бойкулов, И. Д. Гульманов. Ўқув-услубий қўлланма. Бухоро. 2006. 43 б.
11. Кўкрак кафаси топографик анатомияси ва ундаги операциялар. Н. Ҳ. Шомирзаев, И. Д. Гульманов. Тошкент. 2007. 25 б.
12. Миналапаротомия орқали қорин бўшлиғи аъзоларида бажариладиган операциялар техникаси. Ўқув услубий қўлланма. Н. Ҳ. Шомирзаев, С. Х. Назаров, Ш. Д. Ачиллов, Б. Н. Шамирзаев. Тошкент. 2007. 25 б.
13. Терапиядаги клиник симптом ва синдромларни топографо-анатомик жиҳатдан асослаш. Н. Х. Шамирзаев, Н. А. Дадабаева, Ш. Ж. Тешаев, И. Д. Гульманов, Н. Э. Тухсанова. Бухоро. 2006. Ўқув-услубий қўлланма. 39 б.
14. Frank H. Netter. ” Atlas of human anatomy” – Sixth Edition. M. D. Philadelphia. 2014 y.
15. Video Atlas of Advanced Minimally Invasive Surgery: Expert Consult - Online and Print, 1e. T. Frantzides, Mark A. Carlson. 448 p. Saunders; 1 Har/Psc/edition. 2012.

8. 3. Интернет сайтлари

1. www.en.edu.ru/db/msg/807/_sp/3368/1907
2. www.d5.dir.scd.yahoo.com/science/biology/anatomy/
3. www.mic.ki.se/anatomy/
4. <http://www.ncsu.edu/sciencejunction/terminal/imse/lowres/1/anatomy.html>
5. www.vh.org/navigation/vh/textbooks/adult_provider_anatomy_and_cell_biology.html

3. ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯСИ (ЯМТ)

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯСИ МАВЗУ:

“Кириш. Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифалари. Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштириш. Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш. Маҳаллий инфилтрацион анестезия техникаси. Қон кетишини тўхтатиш. Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш.”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

<i>Вақт: 135 дакика</i>	<i>Талабалар сони: 12-14</i>
<i>Ўқув машғулотининг шакли ва тури</i>	Амалий машғулот
<i>Ўқув машғулотининг тузилиши</i>	1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3. Аналитик қисм: -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	Талабаларга: Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини; Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни; Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини; Қон кетишини тўхтатиш. Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш усуллари тушунтириш керак;
<i>Талаба билиши керак:</i>	- умумий ва махсус жарроҳлик асбоблар, тикув материалларини танлашни, оғриқсизлантириш усуллари амалиётда қўллашни; - тери, мусқул ва фасцияни кесишни, оддий, жарроҳлик ва аподактил тугунлар қўйишни, тери чокларини олиш ва маҳаллий инфилтратив анестезияни ўтказишни <i>билиши керак.</i>
<i>Талаба бажара олиши лозим:</i>	Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини; Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни;

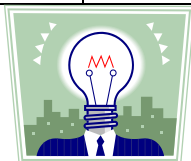
	<p>Қон кетишини вақтинча ва батамом тўхтатиш усулларини; Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш усулларини бажара олиши лозим.</p>
<p><i>Педагогик вазифалар:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Умумий жарроҳлик техника асосларини, жарроҳлик асбоблар тури, тикув материаллари, чок ва тугунлар қўйишни, оғриқсизлантириш турларини муҳокама қилиш. 2. Турли тўқималарга чок ва тугунлар қўйиш, маҳалий инфилтратив анестезия техникасини ва қон кетишини тўхтатишни кўрсатиш. 3. Соҳа топографиясига мос равишда оғриқсизлантириш турларини таҳлил қилиш ва асослаш. 4. Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш босқичлари ва техникасини тушунтириш. 	<p><i>Ўқув фаолияти натижалари:</i></p> <p>Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия вазифаларини, унинг ривожланиш тарихини, умумий жарроҳлик техника асосларини, жарроҳлик асбоблар турларини, операция турларини, қоидалари ва босқичларини, оғриқсизлантириш усулларини билиш;</p> <p>Турли тўқималарни кесиш, чок ва тугунлар қўйиш, қон кетишини тўхтатиш, маҳалий инфилтратив анестезия ўтказиш техникаларини ўзлаштириш;</p> <p>Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришни амалга оширишини ўрганиш.</p>
<i>Таълим усуллари</i>	Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин.
<i>Таълим шакли</i>	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?»), якка тартибли
<i>Таълим воситалари</i>	Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, жарроҳлик асбоблари, иплар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар
<i>Таълим бериш шароити</i>	Компьютер, TV, DVD воситалари билан жиҳозланган;

	таркатма материаллар, жарроҳлик асбоб ва ускуналари билан жиҳозланган гуруҳли шаклларда ишлашга мўлжалланган хоналар.
<i>Мониторинг ва баҳолаш</i>	Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест ва амалий кўникмани бажариш

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

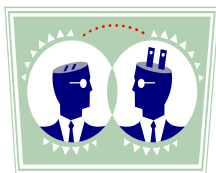
Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	<p>1.1.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия фанининг мақсади ва вазифалари, унинг ривожланиш тарихи тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради.</p> <p>1.2 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8)</p> <p>1.3Талабаларни ақлий хужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машгулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади.</p> <p>1.4.Машгулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6)</p> <p>1.5.Танаффус</p>	<p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар.</p> <p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар</p> <p>Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар</p>
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа 25 дақиқа	<p>2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Ким кўп? Ким тез?» ишбилармон уйини) (илова №3.2)</p> <p>2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус</p> <p>2.4.Талабаларга мавзунини ўзлаштириш учун белгиланган кўргазмали куроллар (жарроҳлик асбоблари, иплар, тест ва</p>	<p>Жавоб берадилар Ёзадилар.</p> <p>Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.</p>

5 дакика	вазоятли масала, муляж, компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш буйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5) 3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича яқун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Қонтрол саволлар таҳлили (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий куникмаларни бажарадилар Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказдилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар



1. Мотивация

- Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия вазифаларини, унинг ривожланиш тарихини, умумий жарроҳлик техника асосларини, жарроҳлик асбоблар турларини, операция турларини, қоидалари ва босқичларини, оғриқсизлантириш усулларини ўргатиш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган холда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Талабага жавобгарлик хиссини, , амалий кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.
- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жарроҳлик,ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар



3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Топографик анатомия амалий фан бўлиб, орган ва тўқималарнинг одам танаси (организми) нинг турли сохаларида ўзаро жойлашишини, уларнинг бир-бирига нисбатан ўзаро муносабатини ўрганади. Топографик анатомиянинг ушбу хусусиятидан шифокор диагноз қўйишда ёки жаррохлик операциясининг режасини тузишда фойдаланади. Топографик анатомиянинг асосчиси буюк жаррох Н.И. Пироговдир (1810-1881 йй.). У топографик анатомиянинг жаррохлик операцияларини асослаш учун Амалий фан бўлиб хисобланишини таъкидлади, бу фанни жаррохлик анатомияси деб атади. Н.И. Пирогов биринчи бўлиб, хажми жихатидан буюк бўлган анатомик эксперимент ўтказди - одам организмнинг барча сохаларида тўқималар ва органларнинг топографиясини ўрганиш мақсадида мурдаларни музлатиб, кейин кесиб ўрганишни киритди (“музли анатомия”), чунки мурда дархол музлатилганида ундаги орган ва тўқималар ўзларининг ҳаёт давридаги ҳолатини деярли ўзгармаган ҳолда саклаб қоладилар. Ундан ташқари, топографик анатомияда каватма-кават препаратка қилиш, қон томирларига рангли моддалар киритиш, рентген тасвирини олиш, коррозия препаратлар тайёрлаш каби методлар ҳам қўлланилади. Топографик анатомияни ўрганишда олинган билим ҳайвонларда ўтказиладиган тажрибалар ҳамкорлигида янада мустаҳкамланади. Масалан, айрим органлар зарарланганида қўлланиладиган жаррохлик юмушларининг имқоният чегарасини аниқлашда, жароҳатланган орган ёки системани қайта тиклаш операцияларида организмнинг ўз анатомик ресурсларидан фойдаланишнинг йўллари ва имқониятини белгилашда. Топографик анатомия фанини ўрганиш факатгина жаррохлар учун эмас, балки терапевт, педиатр ва невропатолог каби бошқа мутахассислар учун ҳам зарурдир. Бундан 40-50 йил муқаддам диагноз қўйиш да касаллик локализациясини аниқ билиш мақсадида факат аускультация, перкуссия ва рентгеноскопия усуллари қўлланилиб келган бўлса, ҳозирги даврда диагноз қўйиш учун юрак бушликларига зонд киритиш, аортография, мия ён қоринчаларини пункция қилиш (игна билан тешиб кириш) перитонеоскопия, спленопортография, коронарография каби кўпгина мураккаб методлардан фойдаланилади. Топографик анатомияни ўрганиш жараёнида бу фаннинг жаррохлик соҳаси билан ўзаро муносабатларига кўпроқ эътибор берилди.

Жаррохлик операциялари нима? Жаррохлик операцияси, бу касаллик ёки шикастланиш туфайли функцияси бузилган айрим органлар ёки системаларни ўзгартиришга йуналтирилган, диагноз қўйиш ёки даволаш мақсадида бемор тўқималарига механик таъсир этиш демакдир.

Хар қандай жаррохлик операцияси узидан кейин маълум даражадаги ўзгаришларни ва дефектлар (нуксонлар)ни қолдиради: масалан, резекция ва ампутациядан кейин органнинг ёки оёқ-қўлнинг бир қисми бўлмайди. Шу туфайли операция айрим системалар ёки хаттоки бутун организм функциясининг ўзгаришига олиб келади, масалан, сунъий кизилунгач ҳосил қилиш натижасида, ички секреция (эндокрин) безларини олиб ташлаганда

(калқонсимон без, гипофиз, буйрак усти безлари) бутун организм фаолиятида катта ўзгаришлар юзага келади.

Хар бир операцияда “оператив очиб кириш йўли” ва” оператив усул” фарқланади.

Топографик анатомия органлар ва тўқималарнинг ўзаромуносабатлари, қон томирлари ва асосий нерв стволларининг (пояларининг) йуналишларини ҳисобга олган ҳолда рационал оператив очиб кириш йўлини танлашда асосий роль уйнайди.

Хар қандай операция уни инсонда қўллашдан аввал мурдада ва ҳайвонлар устида олиб бориладиган экспериментларда қилиниб, оператив очиб кириш йўли ва операция усулининг техник жиҳатидан бажарилиши ҳамда шу операциядан кейин физиология нуктаи назаридан келиб чиқадиган асоратлар асослаб берилади.

Оператив усул - операциянинг асосий қисмидир. Оператив очиб кириш йўли бир хил бўлгани ҳолда, оператив усул турлича бўлиши мумкин. Масалан, буйракни бир хил кесим билан очиб, унда турли хил операциялар (нефрэктомия, буйрак резекцияси, пиелотомия ва бошқалар) ни бажариш мумкин. Ёки, қорин бўшлиғини юқори ўрта лапаротомия кесими (оператив очиб кириш йўли) билан очиб, ошқозон, 12-бармоқ ичак ёки кундаланг чамбар ичак операциялари пайтида жарроҳ ана шу хусусиятларини имқонияти борица тула-туқис ҳисобга олиши лозим. Ўсаётган организмда, айниқса, тараккий этаётган системаларни жуда аяш керак. Мисол учун, болалар оёқ-қўл бўғимларида радикал операциялар қилиб бўлмайди, чунки найсимон суяклар эпифизларини олиб ташлаш уларнинг ушибини секинлаштиради. Болалар ошқозон-ичак системаси операцияларида ҳам органларга камрок чоклар қўйиш талаб этилади, чунки иплар кейинчалик анастомоз соҳасида ошқозон ёки ичакнинг ушибини сусайтириши мумкин. Шу туфайли болалар жарроҳлигида бир қаватли чокдан фойдаланилади, чувалчангсимон ўсимтани олиб ташлашда эса ўсимта чўлтоғини халтачали чок ичига олиб, уни ичак бўшлиғига ботириш урнига ўсимтанинг кесилган жойига лигатура қўйиш билан чекланилади.

Операциялар классификацияларига кўра радикал ва паллиатив операциялар фарқланади.

Радикал операциялар натижасида бемор деярли бутунлайига касалликдан қутилади (ошқозон резекциялари, холецистэктомия, бачадон ампутациялари ва хоказолар).

Паллиатив операциялар, кўпинча онкология амалиётида қўлланилади, бу операция касалликни даволамайди, аммо вақтинчалик бемор ахволининг яхшиланишига олиб келади (кизилунгачда иноперабел ўсмалар пайдо бўлганида бажариладиган гастростомия операциялари).

Операциялар бир, икки ва кўп лахзали ҳам бўлиши мумкин. Операциянинг бундай турлари, асосан, травматология, ортопедия ва косметик тиббиёт соҳаларида кенг қўлланилади.

Бажарилиш вақтига кўра, тез ва зудлик билан килиниши керак бўлган (шошилиш) ҳамда режалаштирилган операциялар фарқ килинади.

Тез бажарилиши лозим бўлган операцияларни атиги бир неча соатгача тўхтатиб туриш мумкин, бу вақт, асосан, анализлар олиш ва диагнозни аниқлашга кетади (аппендицит).

Зудлик билан бажарилиши керак бўлган (шошилиш) операцияларни бир зум ҳам кечиктириб бўлмайди, масалан, қон кетишини тўхтатиш, кекирдан кесиб очиш (трахеотомия), ошқозон ёки ичак перфорациясида лапаротомия утказиш ва хоказолар.

Режалаштирилган (режали) жаррохлик операциялари бемор системали равишда обдон текширилиб курилганидан ва операцияга тегишлича тайёрланганидан сунг бажарилади (ёмон сифатли булмаган ўсмаларни олиб ташлаш, ошқозон яралари, тугма ёки хаёт даврида орттирилган айрим нуксонларни тузатиш ва бошқалар).

Мақсадларига кўра ҳам операциялар икки гуруҳга бўлинадилар:

1) Даволаш

2) Диагноз қўйиш мақсадларида бажариладиган операциялар.

Даволаш учун бажариладиган барча операциялар касаллик учогини йукотишга ва органларнинг бузилган функциясини тиклашга қаратилган.

Диагноз қўйиш мақсадида килинадиган операциялар диагнозни аниқ қўйиш га йуналтирилган: биопсия, плевра бўшлиғини ва бўғимларни пункция килиш, йирик қон томирларни тешиш ва қонтраст моддаларни киритиш -вазография, диагноз қўйиш учун бажариладиган лапаротомия, торакотомия, корин бўшлиғи пункцияси.

Шунингдек, операциялар бажарилиш техникаси жихатдан икки турга бўлинадилар:

1) аподактил;

2) абластик.

Аподактил операциялар деганда операциянинг, асосан, жаррохлик асбоблари билан бажарилиши тушунилади, яъни бунда жаррох кўли билан бемор тўқимасига деярли тегмасдан, асбоблар ёрдамида манипуляцияларни бажаради. Ушбу усул кўпинча косметик тиббиётда, офтальмологияда, нейрожаррохликда ва бошқаларда кўлланилади.

Абластик операцияларнинг мохияти: бу операциялар, асосан онкология амалиётида кўлланилиб, ўсма билан зарарланган орган имқонияти борича олиб ташлаш мумкин бўлган яқин метастазлар билан олиб ташланади. Табиийки, абластик операцияни бажариш ҳар томонлама анча мураккаб ва оғирдир.

3.2.« Ким кўп? Ким тез?» ўйинни ўтказиш методи:

« Ким кўп? Ким тез?» интерфаол усули ёрдамида талабалар билимини текшириш. Бунинг учун талабаларга саволлар ёзилган карточкалар тақдим этилади. Талабалар навбатма-навбат карточкаларни олишади ва ҳар бир

талаба 3 дақиқа мобайнида саволларга жавоб беради. Ўқитувчи тўғри жавоблар сонини белгилайди ва саволлар хусусиятидан келиб чиққан ҳолда тасдиқланган шакл бўйича талабалар билимини баҳолайди. Тўпланган балл машғулотнинг умумий балини аниқлашда инобатга олинади

Иш учун зарур:

1. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.
2. Гуруҳдаги талабалар сони бўйича рўйхати.

Иш йўли:

1. Ҳамма талабалар тартиб билан бўлинади.
2. Ҳар битта гуруҳнинг иштирокчисига савол берилади.
3. Ҳар битта талаба ўзини жавобини айтади.
4. Ҳар битта талабанинг жавобига 3 дақиқа берилади.
5. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғриси танилаб, унга максимал балл қўйишади.
6. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.
7. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.
8. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.
9. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.
10. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал балл 20-19	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
аъло	яхши	урта	қониқарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал органайзерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ҳаялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ҳаялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ҳаялар келмагунча қоғозга расм чизиб турунг.



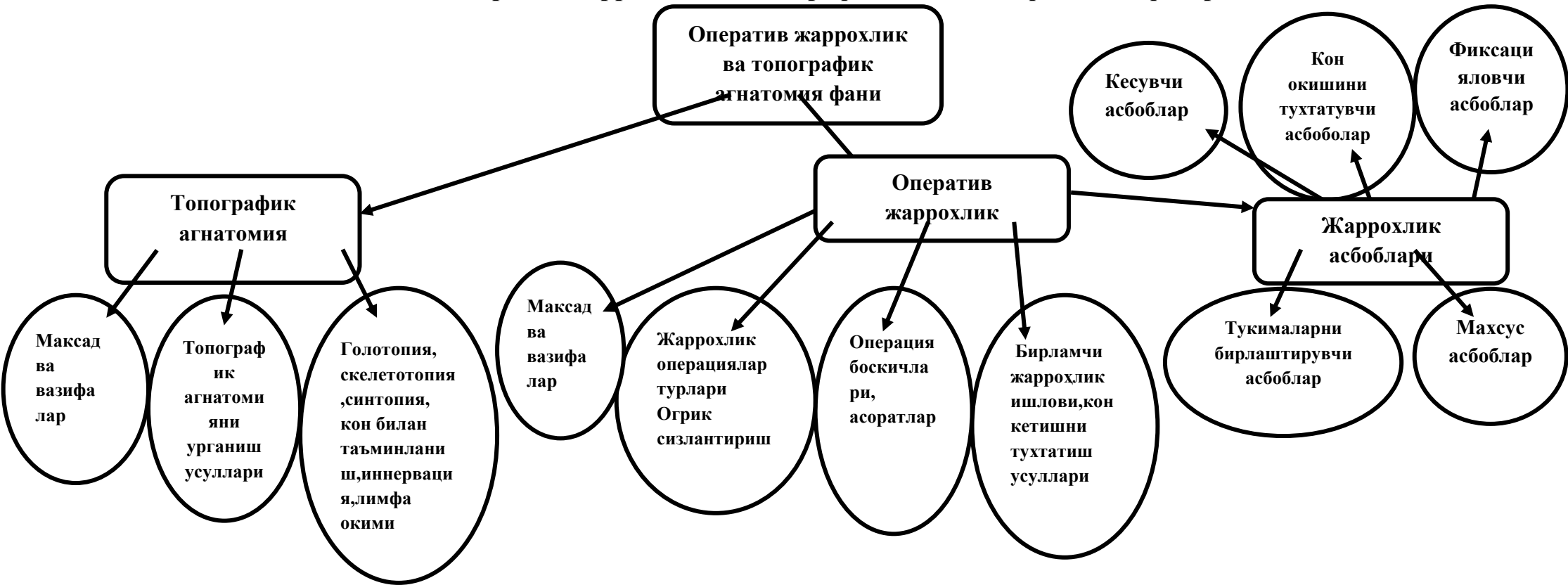
Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					
2.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1. Оператив жаррохлик ва топографик агнатомия фани вазифалари



4.2. Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

1. Жарроҳлик бўлимига ўнг ёнбош соҳасидаги оғриққа шикоят қилиб бемор тушди. Ташқи кўрикдан ўтказилгандан сўнг беморга ўткир аппендицит ташҳиси қўйилди ва «Аппендэктомия» операцияси ўтказилди.

I. Моҳияти ва вақтига биноан бу қандай операция:

- A. шошилич радикал
- Б. шошилич паллиатив
- В. тезкор радикал
- Г. тезкор паллиатив

II. Аппендэктомиядан сўнг кўр ичак деворига қуйидаги ичак чоки қўйилади:

- A. бир қаватли Ламбер чоки
- Б. икки қаватли Альберт чоки
- В. уч қаватли Альберт ва Ламбер чоки
- Г. бир қаватли Черни чоки

III. Қандай 3 та серо-сероз ичак чоклари қўлланилади?

- A. тугунли, кисет ва Z-симон
- Б. айланма N-симон
- В. тугунли ва матрац
- Г. узлуксиз П-симон

Тўғри жавоблар **I-A II-B III-A**

Вазиятли масала №2

2. Қирқ ёшли беморга қизилўнгачдаги нооперабел рак ташҳиси қўйилди.

I. Бу беморни сунъий овқатлантириш учун қуйидаги паллиатив операцияни қўллаш зарур:

- A. илеостомия
- Б. эзофагостомия
- В. еюностомия
- Г. гастростомия.

II. Гастростомиянинг қандай турларини биласиз?

- A. Топровер, Штам-Кадер, Витцель
- Б. Ламбер, Альберт, Черни
- В. Бильрот, Микулич, Шмиден
- Г. Пирогов, Кимбаровский, Мартынов.

III. Гастростомиянинг 3 та кўрсатмасини аниқланг:

- A. меъданинг нооперабел раки
- Б. пилорик сфинктернинг стенози
- В. қизилўнгачнинг раки, қуйиши ва стенози
- Г. меъда ярасининг перфорацияси

Тўғри жавоблар **I-Г II-A III-B**

Вазиятли масала №3

3. Жароҳатдан кейинги бош суяги ички босимининг кўтарилиши асорати билан келган касалга люмбал пункция муолажаси белгиланди.

I. Игнанинг киритилиш нуқтасини аниқланг:

A. linea bispinarum ва умуртқа поғонасининг кесишган жойида

Б. linea bicristarum ва умуртқа поғонасининг кесишган жойида

В. linea trohanterica ва умуртқа поғонасининг кесишган жойида

Г. linea bicostarum ва умуртқа поғонасининг кесишган жойида

II. Бел соҳасининг юқори ва пастки чегараларини аниқланг:

A. юқорида-1X-X қовурғалар, пастда-ёнбош суяги

Б. юқорида -1X-X қовурғалар пастда-думғаза суяги

В. юқорида - XI-XII қовурғалар, пастда-ёнбош суяги қирраси

Г. юқорида - XI-XII қовурғалар, пастда думғаза суяги юқори қирраси

III. Игнанинг критилиш нуқтаси нечанчи умиртқалар орасига тўғри келади?

A. I-II

Б. III-IV

В. II-III

Г. IV-V

Тўғри жавоблар **I-Б II-В III-Б**

Тестлар

1. Оператив усул – бу:

A. операциянинг зарарланган аъзо ёки тўқимани очиш қисми

Б. зарарланган аъзони теварақдаги тўқималардан ажратиш

В. тўқималарни қаватма-қават бирлаштириш

Г. операциянинг зарарланган аъзодаги асосий қисми

Д. операция майдонини тайёрлаш

2. Қайчи ... кесиш учун ишлатилади:

A. мускулларни

Б. апоневрозларни

В. нервларни

Г. терини

Д. тери ости клетчаткасини

3. Жарроҳлик пинцети ишлатилади:

A. фасцияга

Б. кавак аъзоларга

В. қон томирларига

Г. паренхиматоз аъзоларга

Д. нерв пояларига

4. Бильрот қисқичи ... асбоблар гуруҳига киради:

- А. ажратувчи
- Б. ёрдамчи
- В. қон тўхтатувчи
- Г. махсус асбобларга
- Д. бирлаштирувчи

5. Тугунли чокларга киради:

- А. халтачали чок
- Б. чирмашувчи чок
- В. Мультановский чоки
- Г. Донатти чоки
- Д. барчаси нотўғри

6. Синтопия бу - муайян аъзонинг:

- А. тери қопламларига нисбатан тасвири
- Б. теваракдаги аъзо ва тўқималарга нисбатан ўрни
- В. скелет суякларига нисбатан тутган ўрни
- Г. умумий топографияси
- Д. тана соҳаларига нисбатан жойлашуви

7. Голотопия бу - муайян аъзонинг:

- А. қовурғаларга нисбатан жойлашуви
- Б. томир-нерв тутамларига нисбатан тутган ўрни
- В. скелет суякларига нисбатан жойлашуви
- Г. умуртқа погонасига нисбатан тутган ўрни
- Д. тери қопламларига нисбатан тасвири

8. Санчувчи ниналар ишлатилади:

- А. апоневрозларга
- Б. тоғайга
- В. паренхиматоз аъзоларга
- Г. суякларга
- Д. терига

9. Қўлланишига кўра Фарабеф распатори киради:

- А. ёрдамчи асбобларга
- Б. махсус асбобларга
- В. қон тўхтатувчиларга
- Г. бирлаштирувчиларга
- Д. фиксацияловчиларга

10. Кохер қисқичи қўлланишига кўра киради:

- А. қон тўхтатувчиларга

- Б. тўқималарни ажратувчиларга
- В. ёрдамчи асбобларга
- Г. бирлаштирувчиларга
- Д. фиксацияловчиларга

11. Паллиатив операция бу - операция:

- А. зудлик билан бажарилиш лозим бўлган
- Б. ташхисни ойдинлаштириш учун қилинадиган
- В. вақтинчалик енгиллаштирувчи
- Г. қисқа вақтга кечиктириш мумкин бўлган
- Д. патологик ўчоқни бутунлай йукотишга қаратилган

12. Узлуксиз чокларнинг камчилиги:

- А. паренхиматоз аъзоларда ишлатилмаслиги
 - Б. жароҳат ва нуқсонларни герметик ёпмаслиги
 - В. қўйилишининг мураккаблиги
 - Г. секинлик билан бажарилиши
 - Д. чок соҳасида қон айланишининг бузилиши
- Тўғри жавоблар: 1-Г; 2-Б; 3-А; 4-Г; 5-Г; 6-Б; 7-Д; 8-В; 9-Б; 10-А; 11-В; 12-Д.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

1.Маҳаллий инфилтрацион анестезия.

Мақсад: Бўлажак кесим йўналиши бўйича тўқималарни қавтма-қават новокаин эритмаси билан инфилтрация қилиш малакасини ўрганиш.

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Кўзда тутилган кесим чизиғи бўйлаб тери остига новокаин эритмасини юбориш	0	30
2.	Мускул ва апоневротик ғилофларни тўлиқ инфилтрациялаш	0	40
3.	Мускул ва апоневротик қавтлардан кейинги тўқималарни қавтма-қават	0	30

	инфилтрациялаш		
	Жаъми	0	100

2.Чок кўйиш ва тугун боғлаш.

Мақсад: Турли хилдаги тўқималарга тугунли,узлуксиз ва бошқа турдаги чокларни кўйиш малакаларини эгаллаш.

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Фасция,мускул ва паренхиматоз аъзоларга узлуксиз,тугунли чокларни кўйиш	0	25
2.	Қон томир, тери, тери-ости ёғ тўқимаси,бошқатўқималарга сўрилмайдиган тугунли чоклар кўйиш	0	25
3.	Оддий,денгизчилар ва иккитали жаррохлик боғларини бажариш малакаси	0	25
4.	Тикувчи аппаратлар ва бирлаштирувчи мослсмаларни ишлатиш малакаси	0	25
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-қоникарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органайзерлар;
- тест;

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органайзер	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намоёништириш;

6.1.Талабалар билими, кўникма ва маҳоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаш тириш (%) ва баллард а	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини билиш; • Топографик анатомияни урганиш усулларини тушунириш; • Голотопия, скелетотопия, синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғрикисизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш усулларини тушунириш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлик асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ваб-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.ни;
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини билиш; • Топографик анатомияни урганиш усулларини тушунтириш; • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини билиш; • Топографик анатомияни урганиш усулларини тушунтириш; • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни

			<p>ажратиш ва бирлаштиришни билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Чок ва тугунлар кўйиш. Оғриксизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Топографик анатомияни урганиш усулларини тушунтириш; • Голотопия, скелетотопия, синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар кўйиш. Оғриксизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини

			<p>тушинтириб бера олмаслик.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомияни урганиш усулларини тушунтириш; • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини билиш; • Операциялар турларини билиш; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок

			<p>этади, мустақил хулоса чиқара олмайди</p> <ul style="list-style-type: none"> • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қоникарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Операциялар турларини билиш; • Жаррохлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усуллари билиш • Жароҳатга бирламчи жаррохлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил хулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қоникарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Операциялар турларини билиш; • Жаррохлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билиш; • Чок ва тугунлар қўйиш.

			<p>Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қоникарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жарроҳлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Жарроҳлик асбоблари. Тўқималарни ажратиш ва бирлаштиришни билмаслик; • Чок ва тугунлар қўйиш. Оғриқсизлантириш усуллари ва бажариш техникасини билиш; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билиш • Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов беришусулларин тушунтириш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.

10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билмаслик • Жароҳатга бирламчи жаррохлик ишлов беришусулларин тушунтиришда кийналади; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий кисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
11.	46-49	Қоникарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Голотопия,скелетотопия,синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билмаслик • Жароҳатга бирламчи жаррохлик ишлов беришусулларин тушунтиришда кийналади; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий кисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
12.	41-45	Қоникарс	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив

		из «2»	<p>жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Голотопия, скелетотопия, синтопия тушунчаларини тушинтириб бера олмаслик; • Қон кетишини тўхтатиш усулларини билмаслик • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
13.	36-40	Қоникарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган.
14.	31-35	Қоникарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Топографик анатомия ва оператив жаррохлик фанининг мақсади ва вазифаларини тушинтириб бера олмаслик. • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри • Вазиятли масалалар нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. • Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Оператив жаррохлик ва топографик анатомия фани ва вазифалари.
2. Топографик анатомия ва уни урганиш усуллари.

3. Голотопия, скелетотопия, синтопия тушунчалари.
4. Жарроҳлик операциялар таснифи. Мисоллар келтириш.
5. Умумий ва махсус жарроҳлик асбоблар. Улардан фойдаланиш қоидалари.
6. Тикув материали. Тикув материалларига қўйиладиган талаблар.
7. Жароҳатга бирламчи жарроҳлик ишлов бериш техникаси ва қоидалари.
8. Жарроҳлик тугунларни боғлаш техникаси ва уларнинг турлари.
9. Қон кетишини тўхтатиш усуллари
10. Индивидуал боғлов пакетининг тузилиши ва ундан фойдаланиш техникаси.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-қоникарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

1. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
2. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
3. Қўлчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
4. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
5. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
6. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Қўшимча:

7. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
8. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
9. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
10. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
11. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
12. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ ТАЪЛИМ ТЕХНОЛГИЯСИ

“Қўлнинг топографик анатомияси: елка камари, елка соҳаси, елка бўғими. Елка бўғимини пункция қилиш техникаси.”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

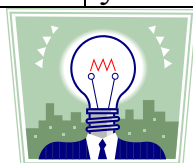
<i>Вақт: 135 дакика</i>	<i>Талабалар сони: 12-14</i>
<i>Ўқув машғулотининг шакли ва тури</i>	Амалий машғулот
<i>Ўқув машғулотининг тузилиши</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3. Аналитик қисм: <ul style="list-style-type: none"> -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	<p>Талабаларга:</p> <ul style="list-style-type: none"> - елка камари ва елка соҳаларининг топографоанатомик ўзига хос хусусиятлари тушунчасига эга бўлишини; – курак, дельтасимон, ўмров ости, қўлтиқ ости соҳалари ва елканинг олдинги ва орқа соҳалари ҳамда елка бўғимига тааллуқли анатомик структураларни фарқлашни тушунтириш керак;
<i>Талаба билиши керак:</i>	<ul style="list-style-type: none"> – елка камари ва елка соҳаларининг топографоанатомик ўзига хос хусусиятларини чегаралари, каватма-кават тузилишини; – курак, дельтасимон, ўмров ости, қўлтиқ ости соҳалари ва елканинг олдинги ва орқа соҳалари ҳамда елка бўғимига тааллуқли анатомик структураларни, – кон-томир нерв тутамларини, елка бўғими ва унинг пункциясини билиши керак.
<i>Талаба бажара олиши лозим:</i>	<p>елка камари ва елка соҳаларининг чегараларини аниқлашни курак, дельтасимон, ўмров ости, қўлтиқ ости соҳалари ва елканинг олдинги ва орқа соҳалари ҳамда елка бўғимига тааллуқли анатомик структураларни фарқлай олишни;</p> <p>елка камари ва елка соҳаларидаги патологик жараёнларни ва уларнинг асоратларини жаррохлик нуктаи назаридан тушуниш ва фарқлай олишни;</p> <p>Қон томирлар преркцион чизикларини утказишни;</p>

<p><i>Педагогик вазифалар:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Елка камари ва елканинг чегараларини, соҳаларга бўлинишини, қаватма-қават тузилишини, анатомик ҳосилаларини жарроҳлик нуқтаи назаридан муҳокама қилиш. 2. Курак, қўлтиқ ости, ўмров ости соҳалари ва елка соҳаси клетчатка бўшлиқларини йирингли-яллиғланиш касалликлари тарқалиши мисолида кўриб чиқиш. 3. Елка бўғимига тааллуқли анатомик структураларни ва унинг пункцияси кўриб чиқиш. 	<p><i>Ўқув фаолияти натижалари:</i></p> <p>Ўмров ости, қўлтиқ ости, курак, дельтасимон соҳаларида жойлашган анатомик структуралар, фасциялар ва клетчатка бўшлиқларини, елка бўғими тузилиши ва унинг кучсиз жойларини, елка соҳасининг олдинги ва орқа фасциал кинларини ва уларга нисбатан қон-томир-нерв тутамлари жойлашишини билиш;</p> <p>Жарроҳлик анатомияси нуқтаи назаридан ушбу соҳаларда жойлашган паталогик жараёнларнинг вужудга келиши мумкин бўлган асоратларини билиш;</p> <p>Йирик қон томир ва нерв пояларининг проекцион чизмаларини ўтказишни билиш;</p> <p>Елка соҳаси қон томир-нерв тутами кинларини очиш қоидаларини ўзлаштириш.</p> <p>Елка бўғимига тааллуқли анатомик структураларни ва унинг пункциясини билиш;</p>
<p><i>Таълим усуллари</i></p>	<p>Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин, графикли органайзерлар: кластер</p>
<p><i>Таълим шакли</i></p>	<p>Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?»), якка тартибли</p>
<p><i>Таълим воситалари</i></p>	<p>Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, фантомлар, жарроҳлик асбоблари, иплар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар.</p>
<p><i>Таълим бериш шароити</i></p>	<p>Компьютер, TV, DVD воситалари билан жиҳозланган; таркатма материаллар, А.Д.А.М. интерактив таълим дастури жарроҳлик асбоб ва ускуналари билан жиҳозланган гуруҳли шаклларда ишлашга мўлжалланган хоналар.</p>
<p><i>Мониторинг ва баҳолаш</i></p>	<p>Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест ва амалий кўникмани бажариш, реферат.</p>

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

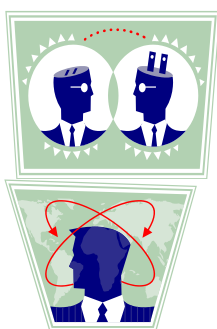
Иш босқичла ри ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	<p>1.2.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: елка камари, елка соҳаси, елка бўғими, елка бўғимини пункция қилиш техникаси тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради.</p> <p>1.3 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8)</p> <p>1.3Талабаларни ақлий хужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машгулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади.</p> <p>1.4.Машгулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6)</p> <p>1.5.Танаффус</p>	<p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар.</p> <p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар</p> <p>Саволларга жавоб беради.</p> <p>Тинглайдилар</p>
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа 25 дақиқа 5 дақиқа	<p>2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Мия ҳужуми» ишбилармон уйини) (илова №3.2)</p> <p>2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус</p> <p>2.4.Талабаларга мавзуни ўзлаштириш учун белгиланган кўргазмали қуроллар (жарроҳлик асбоблари, иплар, тест ва вазиятли масала, муляж, компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш бўйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2)</p> <p>Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5)</p>	<p>Жавоб берадилар Ёзадилар.</p> <p>Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.</p>

	3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича яқун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Қонترول саволлар тахлли (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий куникмаларни бажарадилар Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказадилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар



1. Мотивация

- Қўлнинг топографик анатомияси. Ташқи мўлжаллар, чегаралари, акс тасвирлари, соҳаларга бўлиниши. Фасциялари, фасция ўриндиқлари ва мускуллараро ораликлари, клетчатка бўшлиқларини,йирингнинг тарқалиш йўллари,коллатерал қон айланиши. Чуқур ва юза лимфа тугунлари ва томирлари системаси. Тери иннервацияси зоналарини ўргатиш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган холда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Талабага жавобгарлик хиссини, , амалий кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.
- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жаррохлик,ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар

3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Елка камари 4 соҳадан ташкил топган:

- 1.курак соҳаси- regio scapularis
- 2.дельтасимон соҳа- regio deltoidea
3. ўмров ости соҳаси - regio infraclavicularis
4. қўлтиғ ости соҳаси- regio axillaris

Regio scapularis- чегаралари: юкоридан-куракнинг акромиал усимтасидан VII буйин умурткаси уткир усимтасига утказилган чизик; пастки- куракнинг пастки киррасидан утказилган горизонтал чизик; медиал куракнинг медиал кирраси; ташки- куракнинг акромиал усимтасидан пастга утказилган вертикал чизик. Сохада куракнинг орка юзасидаги юмшок тукумалари жойлашган. Хусусий фасция остида *m. trapezius* ва *m. latissimus dorsi* жойлашади. Бу мускуллар остида фасция ва *m. supra infraspinata* нинг зич апоневротик варақлари жойлашган, улар кирра усти ва кирра ости уринларини хосил килади. Бу уринларни *m. supraspinatus* ва *m. infraspinatus* тулдиради. Куоакнинг ташки киррасидан *m. teres minor*, пастки бурчагидан эса *m. teres major* бошланади.

Кон-томир нерв тутамлари: 1) *a. v. n. suprascapularis*, бу томирлар ва нерв аввал *m. supraspinatus* остида, сунг курак усимтасининг эркин четини кесиб утиб, кирра ости урнига боради; 2) *ramus descendens a. transversae colli* ва веналари хамда *n. dorsalis scapulae* куракнинг ички кирраси буйлаб утади; 3) *a. v. circumflexa scapulae* кирра ости урнига уч томонли тешик оркали кириб боради. Бу томирлар куракнинг артериал халкасини хосил килади.

Клетчака бушликлари куйидаги бушликлар билан узаро туташади: *m. trapezius* ва *m. supraspinatus* орасидаги бушлик билан, ташки буйин учбурчаги оркали; кирра усти ва кирра ости уринлари бушликлари дельтасимон ости бушлиги билан; *vasa circumflexa scapulae* буйлаб кирра ости урни клетчаткаси билан боғланади.

Regio deltoidea- чегаралари *m. deltoideus* кирраларига тугри келади, унинг остида елка бугими жойлашган. Хусусий фасция дельтасимон мускулга кин хосил килади, шунингдек фасциядан мускул толалари ораси буйлаб куплаб усиклар кириб боради. Мускул остида *-spatium subdeltoideum* жойлашган.

Кон-томир нерв тутамлари: *n. axillaris* ва *vasa circumflexa humeri posteriora* култиг ости сохасидан, елка суяги хирургик буйнини айланиб утиб турт томонли тешик оркали кириб келади. *N. Axillaris* елка бугимига хам толалар беради. Бундан ташкари бу сохага *a. circumflexa humeri anterior* хам кириб келади.

Дельтасимон ости клетчака бушликлари куйидаги бушликлар билан узаро туташади: култиг ости сохаси билан кон-томир нерв тутамлари буйлаб, кирра усти ва кирра ости уринлари билан шу номли мускуллар пайлари оркали.

Regio infraclavicularis- чегаралари: юкоридан – умров суяги; пастдан – эркаларда III-ковургадан утказилган горизонтал чизик, аёлларда курак беги юкори чегараси; ичкаридан- туш кирраси; ташкаридан дельтасимон мускул кирраси.

Каватлари: тери остида *m. platysma* ва *nn. supraclaviculares* толалари ётади. Юза фасция остида *fascia pectoralis*, унинг остида *m. pectoralis major* жойлашган. Мускул остида *spatium subpectorale superficialae*, ундан кейин *fascia clavipectoralis* ётади. Фасция остида *m. pectoralis minor* були фасция унга кин хосил килади. Мускул ва фасция орасида *spatium subpectorale profunda* ётади.

M. pectoralis minor пастки ва ташки киррасидан -*fascia clavipectoralis* пастга ва ташкарига йуналиб култиг ости сохаси хусусий фасцияси билан бирлашади.Шунинг учун култиг ости сохаси териси юкорига кутарилаиб чукурча хосил килади. *Fascia clavipectoralis* нинг култиг ости сохаси фасцияси билан бирлашган кисми *lig.suspensorium axillae* дейилади.

Чукур сохада,куракдан пастда ва ташкарида учта учбурчак хосил булади:

- 1) *trigonum clavipectorale*- юкоридан –умров суяги ва *m.subclavius*, пастдан - *m. pectoralis minor* юкори кирраси,асоси эса туш кирраси;
- 2) *trigonum pectorale*- *m. pectoralis minor* кирраларига тугри келади;
- 3) *trigonum subpectorale*- ограничен юкоридан - *m. pectoralis minor* пастки кирраси, пастдан - *m. pectoralis major* эркин кирраси , асоси *m.deltoideus* кирраси.

Trigonum clavipectorale сохасида *v. cephalica* хусусий фасцияни тешиб *v. axillaris* га куйилади.Чукур каватларда *a.thoracoacromialis* ва *nn. thoracici anteriores* утади, нервлар иккала кукрак мускулларини иннервация килади.Мана шу кон-томир нервлар буйлаб *spatium subpectorale superficialae* *trigonum clavipectorale* сохаси ёг бушлиги билан туташади, *fascia clavipectoralis* нинг чукур варагини тешиб утувчи кон-томир нервлар буйлаб эса *spatium subpectorale profunda* култиг ости ёг бушлиги билан туташади.

Regio axillaris- чегаралари: олдиндан- *m. pectoralis major* пастки кирраси ;оркадан- *m.latissimus dorsi* ва *m.teres major* пастки кирраси; ичкаридан- юкоридан айтилган мускуллар кирраларини кукракда бирлаштирувчи шартли чизик;ташкаридан- юкоридан айтилган мускуллар кирраларини елкада бирлаштирувчи шартли чизик. Кулни кутарилганда соха чукурча кауринишида булади *fossa axillaris*,агар тери, ,фасция, кон-томирлар олиб ташланса бушлиг - *spatium axillae*.га айланади.

Каватлари: тери соч билан копланган,унда куп микдорда апокрин (тер) ва ёг безари жамланган. Юза фасция деярли намоён булмаган,хусусий фасция *fascia axillaris* чукурча четларида калинрок,марказда эса уни кон ва лимфа томирлар тешиб утади.Хусусий фасциядан кейин После *fossa axillaris* ни чегараловчи,юкори чуққиси бор,асоси билан пастга караган турт томонли пирамидани эслатувчи куринишда жойлашган мускуллар ётади.

Fossa axillaris деворлари- олдиндан - *m. pectoralis major* и *minor*; оркадан - *m. m. subscapularis*, *latissimus dorsi* ва *m.teres major*; ичкаридан – *m.serratus anterior* билан копланган кукракнинг латерал сохаси (IV ковургагача);; ташкаридан – елка суяги медиал юзаси ва уни коловчи *m.coracobrachialis* ва *m.biceps* нинг калта боши. *Fossa axillaris* нинг орка юзасида иккита тешик хосил булади: медиал тешик-*foramen trilaterum*- уни чегаралайди:юкоридан- *m. m. subscapularis* ва *teres minor*,пастдан- *m.teres major*,латерал *m.triceps* узун боши.Ундан *vasa circumflexa scapulae* утади; латерал тешик *foramen quadrilaterum*- уни чегаралайди: юкоридан - *m. m. subscapularis* ва *teres minor*, пастдан - *m.teres major*,медиал- *m.triceps* узун боши,латерал-елка суяги хирургик буйни. Ундан- *n. axillaris* ва *vasa circumflexa humeri posteriora* утади.

Fossa axillaris да жойлашган:1) сийрак ёғ кават;2) лимфа тугунлар;3) а. axillaris ва унинг тармоклари;4) v. axillaris ва унга куйилувчи тармоқлар;5) plexus brachialis ва ундан бошланувчи тармоқлар;6) n.cutaneus brachii medialis билан бирлашиб n.intercostobrachialis ни хосил килувчи II ва (гохида) III ковурагалар аро нервнинг тери тармоклари.

Regio axillaris клетчаткаси жамланган:

- 1) fossa axillaris деворларида деворлараро ;
- 2) fascia axillaris остида, фасция ости бушлигида;
- 3) кон-томир нерв кини ичида;

Regio axillaris лоимфатик тугунлари 5 грухни ташкил килади:

- 1) nodi lymphatici axillaris lateralis латерал девор сохасида- лимфани кул мускуллари, суяклари,бугимлари ва сути безидан кабул килади;
- 2) nodi lymphatici axillaris pectorales медиал девор сохасида a.thoracica lateralis йуналиши буйлаб- - лимфани курак ва корин олд-ён девори(киндикдан юкори)дан , сути безидадан кабул килади;
- 3) nodi lymphatici axillaris subscapularis орка девор сохасидаги тугунлар-лимфани белнинг юкори кисми териси ва мускулларидан,елка бугимидан кабул килади;
- 4) nodi lymphatici axillaris centrales fascia axillaris остида fossa axillaris ёғ кавати марказида жойлашган булиб- лимфани кул,курак,белдаги юза лимфатик томирлардан ва сути безининг бир кисм томирларидан кабул килади;
- 5) nodi lymphatici axillaris apicales v. axillaris якинидаги тугунлар - лимфани култиг ости сохаси барча бошка тугунлари,плевра ковурага сохаси томирларидан, сути безидадан кабул килади;

Кон-томир нерв тутамлари учта учбурчак буйлаб учта булим куринишида аникланади:

1-булим- v. axillaris медиал, plexus brachialis юкори ва латерал,а. axillaris улар орасида;

2-булим-plexus brachialis артерияга нисбатан латерал,медиал ва орка тутамларга булинади,венанинг жойлашиши узгармайди;

3-булим -артерия нервлар билан уралган:олдиндан-n.medianus; оркадан- n. axillaris ва n.radialis; латерал-n.musculocutaneus; медиал-n.ulnaris, n.cutaneus antebrachii medialis, n.cutaneus brachii medialis, v. axillaris.Бу булимда а. axillaris дан бошланади:a. subscapularis, a.circumflexa humeri anterior, a.circumflexa humeri posterior.

N .musculocutaneus m.coracobrachialis тешиб утади,елканинг олдинги сохасига чикади. m. subscapularis олдинги юзаси буйлаб n.subscapularis шу ва m.teres major га утади, n.thoracodorsalis m.latissimus dorsi га боради.

Елка бугими -articulatio humeri-елка суяги бошчаси (caput humeri) ва курак бугим юзаси (cavitas glenoidalis scapulae) хисобига хосил булади.Юкоридан акромион ва тумшуксимон усимта ва улар орасидаги бойлам lig.coracoacromiale хисобига хосил булган гумбаз чегаралайди.

Бугимни чегаралайди: олдиндан - *m. subscapularis*, *m. coracobrachialis*, *caput breve m. bicipitis brachii*, юзарок *m. pectoralis major*; оркадан - *m. supraspinatus*, *infraspinatus*, *teres minor*; ташкаридан - *m. deltoideus* унинг остида *caput longum m. bicipitis brachii*.

Синовиал халталар: елка суяги ката буртиги ва *m. supraspinatus* пайи устида *bursa subdeltoidea* ётади, у билан купинча *bursa subacromialis* туташади. Бу икки халта бугим ичи билан туташмайди. Курак буйни ва курак ости мускули пайи орасида *bursa m. subscapularis* булиб, у бугим ичи ва *bursa subcoracoidea* билан туташади.

Бугим капсуласи елка суяги анатомик буйнига бирикади. Бугимни мустахкамловчи бойлам булиб *lig. coracoacromiale* хисобланади. Бугим халтасининг калинрок булимлари хам боғлам дейилади: 1) *lig. glenohumerale superius*-юкорида; 2) *lig. glenohumerale medium*-ичкарида; 3) *lig. glenohumerale inferius*-пастда. Улардан уртадаги бойлам амалий ахамиятга эга булиб у булмаган холатда (1/6 холатларда) елканинг чикиши кузатилади (В.Г.Вайнштейн).

Елка бугими учта кенгаймалар хисобига кенгайган: 1) *recessus axillaris*-капсуланинг олдинги-пастки сохасига тугри келади; 2) *recessus subscapularis*-куракнинг олдинги-юкори сохасига тугри келади ва синовиал халтага тугри келади - *bursa synovialis supraspinatus* деб аталади; 3) *recessus intertubercularis*-*caput longum m. bicipitis brachii* пайи йунлиши буйлаб икала буртик орасидан синовиал каватнинг чикиши хисобига хосил булади.

Regio brachii-чегаралари: юкордан - *m. pectoralis major* ва *m. latissimus dorsi* киргоқларини елкада бирлаштирувчи чизике; пастда-елка суяги буртикларини бирлаштирувчи чизикдан икки бармок юкоридан утувчи чизик.

Каватлар: терида ички ва ташки эгатлар кузатилади ва улар олдинги, орка гурух мускуллари орасига тугра келади. Хусусий фасция мускуллар ва томирларни урайди, ундан елка суягига - *septum intermusculare laterale* ва *mediale* йуналади.

Терининг олдинги юзаси юпка ва харакатчан, юза ва хусусий фасция орасида: *v. cephalica* ва *basilica* утади. *V. cephalica sulcus bicipitalis lateralis* да утади, *v. basilica* от *sulcus bicipitalis medialis* да утиб, уни елканинг пастки 1/3 қисми хусусий фасция устида *n. cutaneus antebrachii medialis* кузатиб боради, кейин хусусий фасция вараглари орасида Н.И.Пирогов каналида утади. Хусусий фасция остида букувчи мускуллар ётади: *m. coracobrachialis*-медиял, *mm. biceps*, *brachialis*-олдинда ва асосий кон-томир нерв тутами: а.и *v. brachialis*, *n. medianus*. Улардан ичкарида *v. basilica* ва *n. cutaneus antebrachii medialis*, янада ичкарида *n. ulnaris* ётади. *M. biceps* ва *m. brachialis* орасида *n. musculocutaneus* утади.

Орка юзаси-териси калинрок, лекин етарлича харакатчан. Тери нервлари *n. Axillaris* тармоқлари - *n. cutaneus antebrachii lateralis*. Хусусий фасция остида *m. triceps brachii*, ундан хам чуқурроқда - *n. radialis*, *a. profunda brachii* икки веналари билан утади.

3.2. Янги педогогик технологияларни кулланилиши « Мия ҳужуми» ўйинни ўтказиш методи:

Талабалар билимини «Мия ҳужуми» интерфаол усули ёрдамида текшириш. Бунинг учун талабаларга бир нечта ғоя ва фикрлар тақдим қилинади. Ҳар бир талаба, амалий машғулот мавзусидан келиб чиққан ҳолда, ўқитувчи томонидан тақдим этилган саволларга мос келадиган шахсий фикрлари ва ғояларини айтиб беради. Ўқитувчи талабаларнинг ҳам салбий, ҳам ижобий фикр ва ғояларини бағолайди. Бунда талабалар ўзларининг қарашларини эркин ифодалашига эришиш зарур, улар танқид остига олиниши керак эмас ва талабаларнинг фаол иштироки ҳар томонлама тақдирланиши лозим. Олинган натижалар машғулотнинг жорий балини аниқлашда инобатга олинади

Иш учун зарур:

3. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.
4. Гуруҳдаги талабалар гуруҳлари рўйхати.

Иш йўли:

11. Ҳамма талабалар гуруҳларга бўлинади.
12. Ҳар битта гуруҳнинг аъзоларига савол берилади.
13. Ҳар битта гуруҳ ўзини жавобини ёзади.
14. Сунгра жавоблар тугри жавоблар билан солиштирилади
15. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғриси танлаб, унга максималл балл қўйишади.
16. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.
17. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.
18. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.
19. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.
20. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал балл 20-19	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
аъло	яхши	урта	қоникарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал органайзерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб туринг.



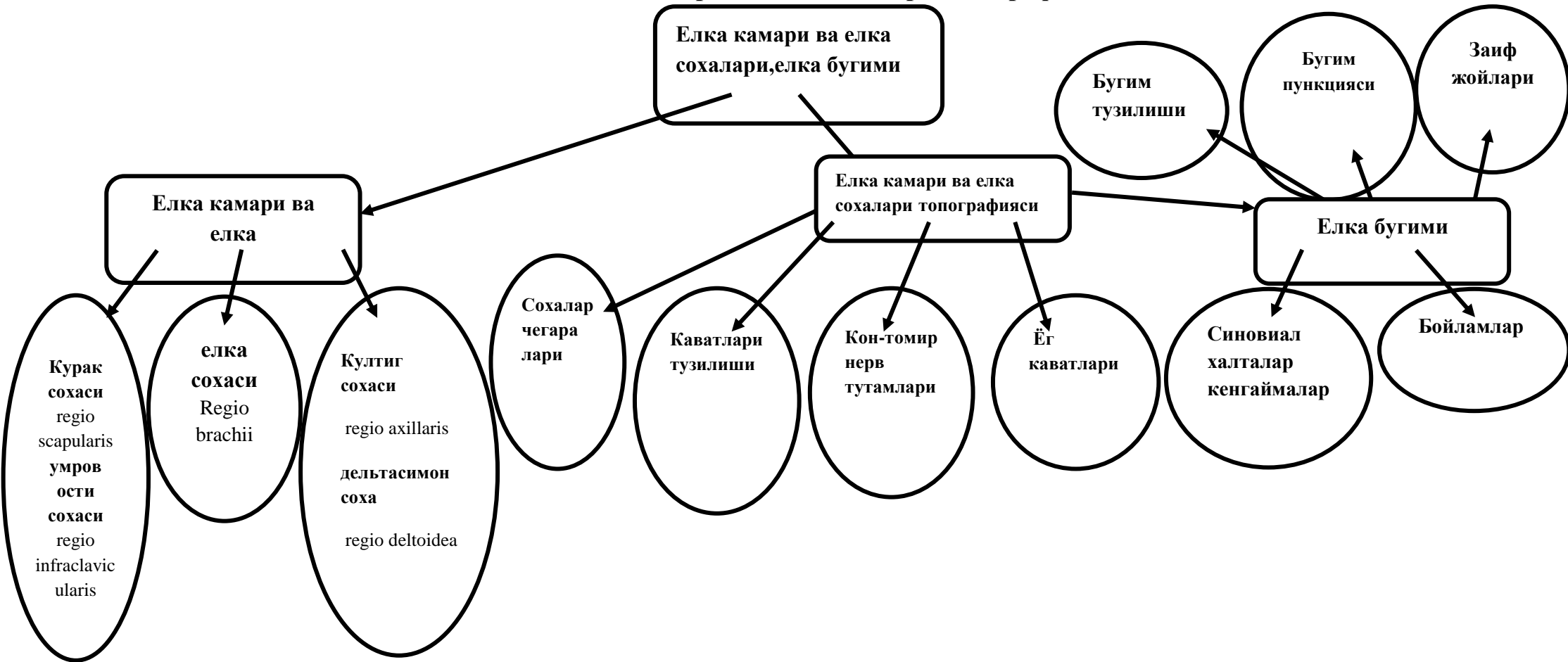
Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					
2.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1. Елка камари ва елка сохалари топографияси



4.2. Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

Жарроҳлик бўлимига билак орқа соҳасидаги санчилган ва кесилган жароҳат билан бемор келтирилди. Жароҳат олганига 10 соатча вақт ўтган.

I. Жарроҳнинг ҳаракатлари:

A. жароҳат деворлари ва тубини кесиб олгач, бирламчи чок қўйиш

Б. жароҳатга ишлов бергач, иккиламчи чок қўйиш

В. жароҳат деворларини кесиб олгач, бирламчи кечиктирилган чок қўйиш

Г. жароҳатга ишлов бергач, иккиламчи кечиктирилган чок қўйиш

II. Бирламчи хирургик ишлов беришда қайси фиксацияловчи асбоблар шлатилади?

A. Троакар ва зондлар

Б. Корнцанг ва Эсмарх кружкаси

В. Цапкалар, спирт и пахта

Г. Фарабеф илмоқлари

III. Бирламчи хирургик ишлов бериш босқичлари:

A. ишлов бериш, оғриқсизлантириш, жароҳат четларини кесиш, гемостаз, чок қўйиш, асептик бойлам

Б. ишлов бериш, жароҳат четларини кесиш, чок қўйиш, оғриқсизлантириш, асептик бойлам

В. жароҳат четларини кесиш, ишлов бериш, чок қўйиш, оғриқсизлантириш, асептик бойлам

Г. оғриқсизлантириш, жароҳат четларини кесиш, ишлов бериш, чок қўйиш, асептик бойлам

Тўғри жавоблар **I-A II-Г III-A**

Вазиятли масала №2

Елканинг латерал пастки 1/3 қисми соҳасида қонаётган жароҳат билан бемор келтирилди. Билакнинг орқа соҳасидаги сезувчанлик бузилган.

I. Жароҳатланган нервни кўрсатинг:

A. n. musculocutaneus

Б. n. ulnaris

В. n. medianus

Г. n. radialis

II. Елканинг латерал пастки 1/3 қисми соҳасида n. radialis қуйидаги артерия билан бирга келади:

A. a. profunda brachii

Б. a. collateralis radialis

В. a. collateralis ulnaris inferior

Г. a. collateralis medialis

III. Жароҳатдаги қон оқишини қайси усулда батамом тўхтатиш мумкин?

A. қон томирни жароҳатда боғлаш

Б. қон томирни масофада боғлаш

В. қон томир анастомозини қўйиш

Г. босувчи боғлам қўйиш

Тестлар

- 1) Турт томонли тешикдан утади:
 - A. a. circumflexa humeri posterior
 - Б. a. circumflexa scapulae
 - В. a. suprascapularis
 - Г. n. axillaris
 - Д. a. circumflexa humeri anterior
- 2) Курак артериал ёйини хосил қилишда қатнашади:
 - A. a. suprascapularis
 - Б. a. cervicalis profunda
 - В. a. infrascapularis
 - Г. a. transversa colli
 - Д. a. thoracoacromialis
- 3) Елка юкори 1/3 олдинги чуқур урнида ётади:
 - A. m. coracobrachialis
 - Б. caput breve m. bicipitis brachii
 - В. caput longum m. bicipitis brachii
 - Г. m. brachialis
 - Д. m. deltoideus
- 4) Олдиндан елка бугими қуйидагилар орасидан пункция қилинади:
 - A. от caput humeri дан ташқарида
 - Б. processus coracoideus ва caput humeri
 - В. caput humeri ва курак бугим юзаси
 - Г. Акромион ва caput humeri
 - Д. processus coracoideus ва акромион
- 5) Елканинг пастки 1/3 томонида a. brachialisдан ичкарида ётади:
 - A. n. ulnaris
 - Б. n. axillaris
 - В. n. medianus
 - Г. n. radialis
 - Д. n. musculocutaneus
- 6) Елка пастки 1/3 олдинги чуқур урнида ётади:
 - A. m. coracobrachialis
 - Б. caput breve m. bicipitis brachii
 - В. caput longum m. bicipitis brachii
 - Г. m. brachialis*
 - Д. m. deltoideus
- 7) Елка олдинги урнида билак нерви билан ётади:
 - A. a. collateralis radialis
 - Б. a. profunda brachii
 - В. a. collateralis ulnaris inferior
 - Г. a. collateralis medialis
 - Д. a. collateralis ulnaris superior

8) Елка олдинги урнида n. radialis билан ётади:

- А. a. profunda brachii
- Б. a. collateralis radialis
- В. a. collateralis ulnaris inferior
- Г. a. collateralis medialis
- Д. a. collateralis ulnaris superior

Тўғри жавоблар: 1-А;2-А;3-А;4-Б;5-В;6-Г;7-А;8-А.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

1.Елка Бўғимини пункция қилиш.

Мақсад:Бўғимлар ичидаги патологик жамланмаларни чиқариш,дори моддаларини киритиш мақсадида маълум нуқталар орқали уларнинг бўшлиқларини пункция қилишни ўрганиш.

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Игна киритиладиган сохага ишлов бериш	0	20
2.	Махаллий новокаинли оғриксизлантириш	0	20
3.	Жарохат каналини ўзгартириш мақсадида терини суриш	0	10
4.	Бўғимга кирганликни билдирувчи белгини ҳис этгунча нгнани киритиш	0	30
5.	Сохани иммобилизация қилиш	0	20
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-қоникарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органайзер	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

- оғзаки;
- ёзма;
- органиайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намоёниш этиш;

6.1.Талабалар билими, кўникма ва маҳоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаш тириш (%) ва баллард а	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини билиш; • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка бўғимининг топографиясини тушунтириш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Елка бўғимининг пункциясини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлик асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ваб-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.ни;
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини билиш; • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка бўғимининг топографиясини тушунтириш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Елка бўғимининг пункциясини билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини билиш; • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка бўғимининг топографиясини тушунтириш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Елка бўғимининг пункциясини билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5

			интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка бўғимининг топографиясини тушунтириш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка бўғимининг топографиясини тушунтириш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушунтириш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соха топографиясини билиш; • Елка сохаси топографиясини билиш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қониқарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини билиш; • Дельтасимон соха топографиясини билиш; • Елка сохаси топографиясини билиш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қониқарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Дельтасимон соха топографиясини билиш; • Елка сохаси топографиясини билиш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари

			<p>элементларининг топографиясини билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Елка камари ва елка клетчатка бўшлиқлари топографиясини тушунтириш; • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қоникарл и «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Курак соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Ўмров ости соҳасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Дельтасимон соҳа топографиясини билиш; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Елка камари ва елка кон-томир нерв тутамлари элементларининг топографиясини билиш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Елка камари топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Елка соҳаси топографиясини билиш; • Вазиятли масалаларни ўқитувчи ёрдамида ечади, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
11.	46-49	Қоникарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Елка камари топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Елка соҳаси топографиясини бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги

			<p>40% берилган.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
12.	41-45	Қониқарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Елка камари топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Елка соҳаси топографиясини бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган..
13.	36-40	Қониқарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Елка камари топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Елка соҳаси топографиясини бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йўл қўйилган.
14.	31-35	Қониқарс из «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Елка камари топографиясини тушинтириб бера олмаслик. • Елка соҳаси топографиясини бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри • Вазиятли масалалар нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Курак соҳасининг топографияси, томир-нерв тутами элементларининг ўзаро муносабати.
2. Ўмров ости соҳасининг топографияси.
3. Қўлтиқ ости чуқурчасининг топографияси.
4. Дельтасимон соҳа топографияси.
5. Қўлтиқ ости соҳаси фасциал ўриндиқлари, клетчатка бўшлиқлари, уларнинг елка камари соҳалари клетчатка бўшлиқлари билан алоқаси.
6. Елка соҳаси топографияси.

7. Елканинг фасциал ўриндиқлари, уларнинг қўлтиқ ости бўшлиғи, тирсак чуқурчаси клетчаткалари билан боғланиши.
8. Елка бўғимининг тузилиши, клиник аҳамияти.
9. Елка бўғимининг пункцияси.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

13. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
14. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
15. Қўлчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
16. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
17. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
18. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Қўшимча:

19. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
20. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
21. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
22. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
23. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
24. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

Ўқув машғулотида таълим технологияси модели

Мавзу : Бўйин соҳасининг жарроҳлик анатомияси: соҳанинг бўлимлари, қаватма-қават тузилиши, Шевкуненко бўйича бўйин фасциялари, бўйин клетчатка бўшлиқлари ва уларнинг амалий аҳамияти А.В.Вишневский вагосимпатик блокадаси.

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

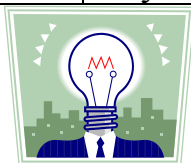
<i>Вақт: 135 дакика</i>	<i>Талабалар сони:12-14</i>
<i>Ўқув машғулотининг шакли ва тури</i>	Амалий машғулот
<i>Ўқув машғулотининг тузилиши</i>	1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3.Аналитик қисм: -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	Талабаларга: – бўйин соҳаси топографик анатомиясига доир тўғри тушунчаларга эга бўлиш кўникмаларини; – энгак ости, жағ ости учбурчаклари соҳасида жойлашган патологик жараёнларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг энг мақбул усулларини танлай олиш маҳоратини ўргатиши .
<i>Талаба билиши керак:</i>	бўйин соҳаси топографик анатомияси, бўлимлари, қаватма-қават тузилиши, Шевкуненко бўйича бўйин фасциялари, бўйин клетчатка бўшлиқлари
<i>Талаба бажара олиши лозим:</i>	бўйин соҳаси блокадаларини.
<i>Педагогик вазифалар:</i> 1. Бўйиннинг топографик-анатомик тузилишини, соҳаларга бўлинишини, фасция ва клетчатка бўшлиқларини муҳокама қилиш. 2. Энгак ости, жағ ости учбурчаклари яллиғланиш жараёнларида йиринг тарқалиши йўналишини кўрсатиш. 3. Вишневский бўйича вагосимпатик блокадасини бажариш услубини таҳлил қилиш ва асослаш.	<i>Ўқув фаолияти натижалари:</i> Йирингли жараёнлар тарқалишини ҳисобга олган ҳолда бўйин соҳасида жойлашган муҳим анатомик тузилмаларнинг топографик анатомиясини билиш. Жарроҳлик анатомияси нуқтаи назаридан бўйиндаги йирингли жараёнларнинг юзага чиқиши мумкин бўлган асоратларини тушуниш. Вишневский бўйича вагосимпатик блокада техникасини ўзлаштириш.
<i>Таълим усуллари</i>	Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намоёиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин.

Таълим шакли	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?»), якка тартибли
Таълим воситалари	Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар
Таълим бериш шароити	Компьютер, TV,DVD воситалари билан жиҳозланган; Таркатма материаллар; А.Д.А.М. интерактив таълим дастури
Мониторинг ва баҳолаш	Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

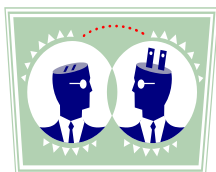
Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	1.3.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: Бўйиннинг топографик-анатомик тузилиши тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради. 1.4 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8) 1.3 Талабаларни ақлий ҳужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади. 1.4.Машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6) 1.5.Танаффус	Тинглайдилар ва ёзиб оладилар. Тинглайдилар ва ёзиб оладилар Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа	2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Мия ҳужуми» ишбилармон уйини) (илова №3.2) 2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус	Жавоб берадилар Ёзадилар. Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.

<p>25 дакика</p> <p>5 дакика</p>	<p>2.4.Талабаларга мавзунини ўзлаштириш учун белгиланган кўргазмалар куруллар (тест ва вазиятли масала, муляж, препарат, компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш буйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова №5)</p> <p>3.2.Танаффус</p>	
<p>3-босқич.</p> <p>10 дакика</p>	<p>3.1.Мавзу бўйича яқин қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади.</p> <p>3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Контрол саволлар таҳлили (илова №7)</p> <p>3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди</p>	<p>Амалий куникмаларни бажарадилар</p> <p>Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказдилар.</p> <p>Савол берадилар</p> <p>Топшириқни ёзадилар</p>



1. Мотивация

- Талабаларни бўйин фасциялари, бўйин клетчатка бўшлиқлари, каватма-кават тузилиши, қон-томир нерв тутамлари топографиялари анатомик билимларни ўргатиш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган ҳолда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Талабага жавобгарлик хиссини, амали кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган ҳолда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жаррохлик, ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар



3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Бўйин аъзоларининг топографик анатомиясини тушуниб олишни энгиллаштирувчи схема сифатида шу соҳадаги барча аъзоларини ўровчи фасция варақларининг ўзаро муносабатларини олиш мумкин. Жарроҳнинг мазкур фасция варақларининг жойлашувини яхши билиши кам шикастли рационал операцияларни қўллашига имкон беради.

Бизда, топографик анатомияда, В.Н.Шевкуненко таснифидан фойдаланилади. Унга кўра 5 та фасция: юза, хусусий фасциянинг юза ва чуқур варақлари, бўйин ички ва умуртқа олди фасциялари тафовут этилади.

Юза фасция бўйинга умумий апоневроз ҳосил қилиб, *m.plastysma*-ни ҳам ўрайди; хусусий фасция – мускуллар, томирлар ва ички аъзоларни камраб олади; умуртқа олди фасцияси эса бўйин умуртқаларининг олд юзаларини қоплаб, бўйиннинг олдинги бўлимини орқадагисидек ажратиб туради.

Амалий тиббиётда бўйиндаги фасциялараро клетчатка бўшлиқлари катта аҳамиятга эга, улар бўйлаб томирлар жароҳатланганида гематома ва инфекция тушганда – флегмоналар тарқалиши мумкин.

Жағ ости қопчасида кўпинча йирингли жараёнлар (лимфаденитлар) ривожланади, бироқ унинг фасция варақлари воситасида яхши чегараланганлиги жараённинг кўшни соҳаларга тарқалишига имкон бермайди ва жағ ости флегмонасида ўз вақтида ўтказилган кесим унинг тезда тузалиб кетиши билан якун топади.

Spatium interaponeuroticum suprasternale-да йиринг ривожлангандаги анатомик шароитлар ҳам шунга ўхшасада, бу ерда жараённинг тарқалиб кетиши кўпроқ кузатилади. Йирингли жараён натижасида тўқималардаги босим кўтарилганда инфильтрат *m.sternocleidomastoideus*-нинг остидаги ёпик (кўр) халтачаларга, уларни ёриб ўтиб бўйиннинг ён бўлимларига тарқалиши мумкин. Мазкур соҳадаги ёт жисмларни олиш ёки йирингли ўчоқни кесиш, унда жойлашган *arcus venosus uuguli*-ни жароҳатлаб қўйиш хавфи мавжуд. Бу ҳаво эмболиясига сабаб бўлиши мумкин. Бўшлиқнинг орқа деворини янглишиб кесиб юбориш оқибатида йиринг олдинги кўкс оралиғига оқиб тушади.

Висцерал фасция варақлари ораларидаги клетчатка бўшлиқлари берк бўлмаганлигидан қизилўнгач ва трахеянинг орқа девори шикастланишидаги флегмоналарнинг тарқалиб кетиш хавфи бор. Зеро, фасциянинг висцерал варақлари йирик қон томирлар, трахея ва қизилўнгач бўйлаб бўйиндан кўкс оралиғи соғасига ўтади, ва шунинг билан, гематома ҳамда флегмоналарнинг бу ерга тарқалишини таъминлайди. Бунинг олдини олиш учун зарарланган клетчатка бўшлиғини рационал равишда, унинг топографиясини яхши билган ҳолда дренажлаш керак.

Бўйин соҳасидаги ташқи мўлжалларга келсак, унда 6 та учбурчак ажратилади: 2 та жағ ости, 2 та уйқу ва 2 та ён учбурчаклар. Уларнинг амалий аҳамияти шундаки, асосий анатомик тузилмаларнинг топографиясида у ёки бу даражада ориентир олишга имкон беради. Масалан, жағ ости учбурчакларида жағ ости сўлак безлари, юз артерияси, чуққуроқда ва орқа томонда – ташқи уйқу артерияси жойлашган; уйқу учбурчакларида бошга борувчи умумий уйқу артерияси ва унинг бифуркацияси аксланади; ташқи учбурчаклар соҳаларида эса қўлни таъминловчи ўмров ости томирлари ва елка чигали нервлари ўтади.

Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулининг олдинги қирғоғи бўйиннинг асосий томир-нерв тутамини очишда асосий мўлжал вазифасини ўтайди. Уйқу артериясини яна пастки жағнинг бурчагидан тўш-ўмров бўғимига ўтказилган тасвир чизиғи бўйлаб ҳам очиш мумкин. Тўқималарни қаватма-қават кесгач, жароҳатга медиал томонда умумий уйқу артерияси, юзароқ ва ташқарида ички бўйинтуруқ венаси, уларнинг оралиғида, чуқурда адашган нерв аниқланади. Умумий уйқу артериясининг бифуркациясини кўпинча қалқонсимон тоғайнинг юқориги қирғоғи 2-3 см ташқарида топилади.

Бўйиннинг ташқи учбурчакларида жойлашган ўмров ости артерияси, елка чигали, пастки бўйин симпатик тугунини очишни кўриб чиқамиз.

Ўмров ости артерияси кўкс оралиғининг юқориги бўлиmidан чиқаверишда олдинги нарвон мускули оёқчасининг орқасида жойлашади ва кейин ўмров усти чуқурчасига ўтиб у ерда плевра гумбазининг устида ётади. Артериянинг дистал қисми елка чигали билан биргаликда ўмров остидан ўтиб қўлтиқ остига йўналади. Ўмров ости венасининг топографияси артерияниқига ўхшайди, бироқ вена ундан олдинроқда, - *spatium antescalenum*-да жойлашади.

Умуртқа артерияси ҳамда пастки бўйин симпатик тугунини ўмров-умуртқа учбурчаги орқали очилади. Бунда тўш-ўмров-сўрғичсимон мускули билан олдинги нарвон мускулининг олдинги қирғоғи ташқи мўлжал бўлиб хизмат қилади. Бўйиннинг ҳусусий фасцияси кесилиб тўш-ўмров-сўрғичсимон мускули олдинга силжитилганда плевра гумбазининг устидан *spatium antescalenum* орқали ўтувчи ўмров ости венасининг равоқи кўринади. Бу роалиқда Яна олдинги нарвон мускулининг олдинги юзасида жойлашган диафрагмал нервни ҳам кўриш мумкин. Чуқурроқда, олдинги ва ўрта нарвон мускулларининг орасидаги нарвонвро оралиғига кирувчи *a.subclavia* жойлашган. Оралиққа кирмасдан аввалроқ ундан *a.vertablaris* ҳамда *tr.thyreocervicalis* бошланади. Юлдуз тугунини очиш энг мураккаб ҳисобланади, чунки унинг пастки қисмини ўмров ости артерияси, юқориги қисмини эса умуртқа артерияси қоплаб туради. Тугун VII бшйин умуртқасининг кўндаланг ўсиғи сатҳида, умуртқа олди фасцияси билан қопланган ҳолда жойлашган.

Бўйин соҳасида нервларнинг энг кўп тўпланган 2та зонаси тафовут этилади: юқоригиси II-III бўйин умуртқалари сатҳида бўлиб, унда асосан парасимпатик нервлар, яъни юқориги (тутамсимон) тугун, сайёр нерв пояси, депрессор, тил-ютқун, синокаротид зона нервлари жойлашган; пасткиси VI-

VII бўйин ва I кўкрак умуртқалари сатҳида бўлиб, ўзида симпатик нервлардан бўйин симпатик тугунлари тугунлараро боғловчи шохлар ҳамда ўмров ости артериясининг периваскуляр чигалларини тутати. Шундай қилиб, бўйиннинг юқориги нерв комплексининг новокаинли блокадасида (тилости суягининг катта шохининг орва томони сатҳида) юрак фаолиятининг яхшилашувига (масалан, миокард инфарктида) эришиш мумкин. Бунда юрак қисқаришларининг амплитудаси ошади, тож томирларининг қон билан тўлиши яхшиланади ва қон босими кўтарилади.

Бўйиннинг А.В.Вишне夫斯基 бўйича вагосимпатик блокадасида симпатик нерв пояси, сайёр ва диафрагмал нервларнинг вақтинчалик блокадасига эришилади.

Кўкрак лимфа йўли чапдаги нарвон-умуртқа учбурчагида жойлашиб, умуртқа ва пастки қалқонсимон артерияларидан олдинда, чап плевра гумбазига ёндошган ҳолда ўтади. Агар ўмров ости томирларининг жароҳатларида қон кетиши ёки тез катталашувчи гематома ҳосил бўлса, dextus thoracicus-нинг жароҳатланганлигини аниқлаш эса мушкулроқ, чунки хилус деярли рангсиз бўлиб, секин оқади. Шунинг билан бирга, плевра гумбазининг жароҳатланиши натижасида кўкрак лимфа йўлининг ҳам шикасиланиши оқибатида плевра бўшлиғида кўп миқдорда лимфанинг тўпланиб, хилотораксга олиб келиши ва ўлим билан якун топиш ҳоллари учраб туради. Маълумки, сутка давомида катта ёшдаги одамда ductus thoracicus орқали венага ҳаммаси бўлиб 12 л хилус қуйилади. Плевра бўшлиғида 2 л суюқлик бўлган хилоторакс ҳаёт учун хавфли ҳисобланади.

3.2.« Мия ҳужуми» ўйинни ўтказиш методи:

Талабалар билимини «**Мия ҳужуми**» интерфаол усули ёрдамида текшириш. Бунинг учун талабаларга бир нечта ғоя ва фикрлар тақдим қилинади. Ҳар бир талаба, амалий машғулот мавзусидан келиб чиққан ҳолда, ўқитувчи томонидан тақдим этилган саволларга мос келадиган шахсий фикрлари ва ғояларини айтиб беради. Ўқитувчи талабаларнинг ҳам салбий, ҳам ижобий фикр ва ғояларини бағолайди. Бунда талабалар ўзларининг қарашларини эркин ифодалашига эришиш зарур, улар танқид остига олиниши керак эмас ва талабаларнинг фаол иштироки ҳар томонлама тақдирланиши лозим. Олинган натижалар машғулотнинг жорий балини аниқлашда инobatга олинади

Иш учун зарур:

5. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.
6. Гуруҳдаги талабалар гуруҳлари рўйхати.

Иш йўли:

21. Ҳамма талабалар гуруҳларга бўлинади.
22. Ҳар битта гуруҳнинг аъзоларига савол берилади.
23. Ҳар битта гуруҳ ўзини жавобини ёзади.

24. Сунгра жавоблар тугри жавоблар билан солиштирилади
25. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғрисиани танлаб, унга максималл балл қўйишади.
26. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.
27. Талабалар жавоблари учун баллни машғулоти назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.
28. Талабанинг олган балли машғулоти учун баҳода ҳисобга олинади.
29. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.
30. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал балл 20-19	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
аъло	яхши	урта	кониқарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.Аналитик қисм

4.1.Кластер, концептуал жадвал органайзерлари

Кластерни тузиш қоидаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб тулинг.



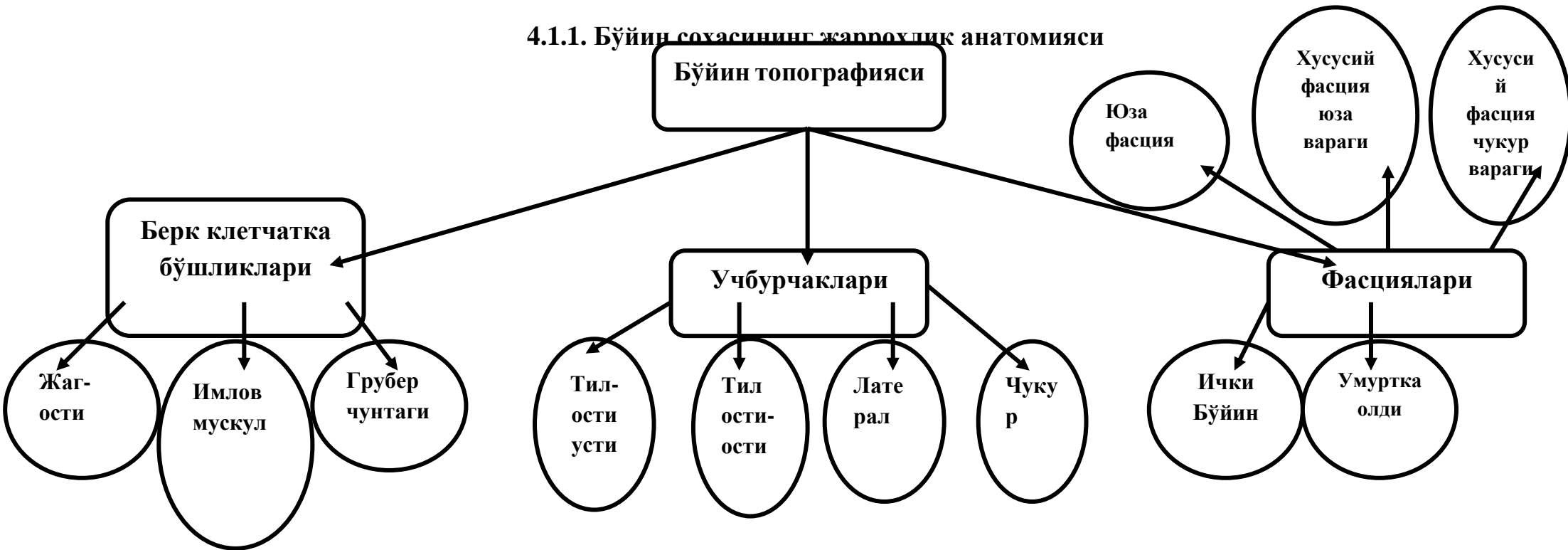
Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					
2.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1. Бўйин соҳасининг жарроҳлик анатомияси



4.2.Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

Ташқи уйқу артериясини боғлаш учун жарроҳ бу томирнинг умумий уйқу артериясидан бошланаётган жойига лигатура қўйди.

I. Бундай ҳолатда юзага келиши мумкин бўлган асорат:

- A. умумий уйқу артериясининг тромбози
- Б. ички уйқу артериясининг тромбози
- В. ташқи уйқу артерияси тармоқларининг тромбози
- Г. коллатерал қон айланиши юзага келмайди

II. Ички уйқу артериясининг тромбозида қандай асоратлар кузатилади?

- A. бир томонлами бош мия ишимияси ва гемипарез
- Б. икки томолама парапарез
- В. тетропарез
- Г. бош айланиш кузатилади

III. Бўйиннинг медиал қон томир-нерв тутами қайси элементлардан ташкил топган?

- A. v. subclavia , a. subclavia plexus brachialis
- Б. a. subclavia ,v. jugularis interna,n.accessorius
- В. a. carotis communis,. v. jugularis interna,. n. vagus
- Г. plexus brachialis, n. vagus, v. jugularis externa

Тўғри жавоблар **I-Б II-A III-Б**

Вазиятли масала №2

Вагосимпатик блокададан кейин бемор юзида қизариш аломатининг пайдо бўлиши муолажанинг тўғри бажарилганлигидан далолат беради.

I. Буни тасдиқловчи яна қандай симптомлар бор?

- A. птоз, миоз, энофтальм, склераларнинг гиперемияси
- Б. мидриаз, экзофтальм, кўз ёриғи бурчагининг пастга тушиши
- В. птоз, мидриаз, экзофтальм, ташқи ғилайлик
- Г. миоз, экзофтальм, кўз ёриғининг кенгайиши, склераларнинг оқариши

II. Бўйиннинг медиал қон томир тутами қуйидагилардан ташкил топган:

- A. a. carotis communis,v. jugularis interna,n. vagus
- Б. a. subclavia, v. jugularis externa,n.phrenicus
- В. v. subclavia a. carotis communis. n. vagus
- Г. a. subclavia,v. subclavia,plexus brachialis

III. Бўйиннинг латерал қон томир тутами қуйидагилардан ташкил топган:

- A. a. carotis communis,v. jugularis interna,n. vagus
- Б. a. subclavia, v. jugularis externa,n.phrenicus
- В. v. subclavia a. carotis communis. n. vagus
- Г. a. subclavia,v. subclavia,plexus brachialis

Тўғри жавоблар **I-A II-Г III-В**

Вазиятли масала №3

Бронхиал астма хуружи тутаётган беморга А.Ғ.Мирзамухамедов усули бўйича претрахеал блокада қилинди. Бу муолажани кейинчалик, консерватив даволаш билан умумлаштирган холда, даволаш самарасини кучайтириш учун ҳам бажарилди.

I. Бу усулда новокаин эритмаси қанча ҳажмда ва қайси клетчатка бўшлиғига юборилади?

- A. ретровисцерал бўшлиққа - 60 мл
- Б. превисцерал бўшлиққа - 40 мл
- В. умуртқа олди бўшлиғига - 40 мл
- Г. ретровисцерал бўшлиққа - 80 мл

II. А.Ғ. Мирзамухамедов усули бўйича претрахеал блокадасига кўрсатмалар:

- A. плеврапулмонал шок,. бронхиал астма,. юрак ишемик касаллиги, бош миянинг чайқалиши,. қизилўнгачнинг куйиши
- Б. қизилўнгачга ёт нарса тикилиб қолиши, асфиксия, бўйин жароҳати,афония,дисфагия
- В. бўйин жароҳатлари, тўхтамай қайт қилиш,холсизланиш,бош ва бўйиннинг умумий жароҳатлари
- Г. трахея ва бронхлар жароҳатлари, бош жароҳати,бурундан қон кетиши,кўнгил яйниши

III. А. В. Вишневскийнинг вагосимпатик блокадасини қўллаш учун кўрсатмаларни аниқланг:

- A. кўкрак жароҳати, плевропулмонал шок,. кўкрак ва қориннинг қўшма шикастлари
- Б. бўйин жароҳати,афония,дисфагия
- В. бош жароҳати,бурундан қон кетиши,кўнгил яйниши
- Г. тўхтамай қайт қилиш,холсизланиш,бош ва бўйиннинг умумий жароҳатлари

Тўғри жавоблар **I-Б II-A III-A**

Тестлар

1.Бўйин соҳасининг пастки чегарасини олдиндан белгиловчи асосий тузилма

- A) incisura jugularis
- Б) acromion
- В) incisura clavicularis
- Г) processus coracoideus

2.Бўйиннинг 5 фасцияси қандай номланади

- A) faqscia colli superficialis
- Б) lamina superficialis faqsciae colli propriae
- В) lamina profunda faqsciae colli propriae
- Г)faqscia endocervicalis
- Д)faqscia prevertebralis

3.Бўйиннинг 2 фасцияси қайси мускул учун қин ҳосил қилади

- A)m.platyza
- Б)m.sternocleidomastoideus
- В)m. thyreohyoideus
- Г)m.sternohyoideus
- Д)m.sternothyreideus

4.Бўйиннинг 3 фасцияси қайси ёғ қаватни ҳосил бўлишида қатнашади

- A)saccus caecus submandibularis
- Б)saccus caecus sternocleidomastoideus
- В)spanium interaponeuroticum suprasternale
- Г)spanium previscerale
- Д)spanium pretracheale

5.Уйқу учбурчагида қайси бўйинтириғ венаси бор

- A)v.jugularis interna
- Б)v.jugularis externa
- В)v.jugularis anterior
- Г)v.jugularis superior
- Д)v.jugularis inferior

Тўғри жавоблар:1-А;2-Д;3-Б;4-В;5-А.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
20-16-аъло	15-12-яхши	11-7-урта	6-4-кониқарсиз	3 ва ундан кам-ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

Нерв поялари ва чигалларини новокаинли блокада қилиш.

Мақсад: Турли жароҳатлар ёки баъзи патологик ҳолатлар асосида ётадиган оғриқ симптомидан сўнг юзага келадиган асоратларнинг олдини олиш мақсадида,новокаин эритмасини маълум нукталар ва бўшлиқларга юбориш.

Амалий кўникмани бажарилиши (қадамма-қадам)

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Блокадалар ўтказишда бемор ҳолатлари	0	10
2.	Игнанинг киритилиш	0	20

	нуқтасини аниқлаш		
3.	Терига ишлов бериш	0	20
4.	Новокаин эритмаси билан қаватма-қават инфилтрациялаш	0	20
5.	0,25% ли новокаин эритмасини блокада бўйича кўзда тутилган бўшлиққа маълум миқдорда юбориш	0	20
6.	Блокаданинг тўғри ўтказилганлигини белгиловчи синдромлар	0	10
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-кониқарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намоёниш этиш;

6.1.Талабалар билими, кўникма ва маҳоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органайзер	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаштириш (%) ва балларда	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини билиш. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 6-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини билиш. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини

			<p>билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини билиш. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Буйракдаги асосий операцияларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг

			<p>топографиясини билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин ташқи учбурчакларининг топографиясини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш; • Бўйин сохаси блокадаларини билиш; • Блокадалардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Бўйиннинг ,клетчатка бўшлиқлари топографиясини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси блокадаларини билиш; • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин соҳаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Бўйин фасцияларини билиш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин соҳаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини билиш; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
11.	46-49	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин соҳаларининг қаватма-қават

			<p>тузилишини тушинтириб бера олмаслик;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг қон-томир-нев тутамларини билиш; • Бўйин ички учбурчакларининг топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
12.	41-45	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
13.	36-40	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган.
14.	31-35	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг чегараларини ва сохаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин сохаларининг қаватма-қават тузилишини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Бўйин чегаралари ва ташқи белгилари.
2. Бўйиннинг соҳаларга бўлиниши
3. Бўйин ички учбурчаклари.
4. Бўйин ташқи учбурчаклари.
5. Бўйин фасциялари.
6. Бўйиннинг юза ва чуқур қон томирлари ва нервлари.
7. Бўйиннинг клетчатка бўшлиқлари.
8. Бўйин флегмоналари турлари.
9. Бўйин блокадалари.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

25. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
26. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
27. Кулчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
28. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
29. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
30. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. Т. 2006.

Қўшимча:

31. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
32. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
33. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
34. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
35. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
36. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

Ўқув машғулотида таълим технологияси модели

Мавзу : “Бўйин аъзолари: ҳалқум, трахея, ҳиқилдоқ, қизилунгачнинг бўйин қисми, қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари. Уйқу учбурчаги топографияси ва операциялари.”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

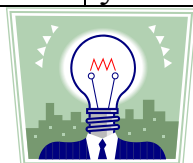
Вақт: 135 дақиқа	Талабалар сони: 12-14
Ўқув машғулотининг шакли ва тури	Амалий машғулот
Ўқув машғулотининг тузилиши	1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3. Аналитик қисм: -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
Ўқув машғулотининг мақсади:	Талабаларга: – бўйин аъзолари касалликларини топик ташхислаш учун муваффақиятли ва тўғри ёндошиш кўникмаларини билиши; – бўйин аъзоларидаги патологик жараёнларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг энг яхши натижа берадиган жарроҳлик услубини танлаш маҳоратига эга бўлиши; – трехеостомия операциясини бажариш маҳоратига эга бўлиши керак .
Талаба билиши керак:	бўйин аъзолари: ҳалқум, трахея, ҳиқилдоқ, қизилунгачнинг бўйин қисми, қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографик анатомиясини
Талаба бажара олиши лозим:	Ташқи белгиларга қараб бўйин аъзолари голотопия, скелетотопия ва синтопиясини белгилашни, Уйқу учбурчагичегаралари ва элементларини жойлашишини аниқлашни.
Педагогик вазифалар: 1. Бўйин аъзолари жарроҳлик анатомиясини, қон билан таъминланиши ва иннервациясини муҳокама қилиш. 2. Уйқу учбурчаги топографияси ва операцияларини билиш.	Ўқув фаолияти натижалари: Патологик жараёнлар жойлашишини ҳисобга олган ҳолда бўйин аъзолари топографик анатомиясини билиш; Жарроҳлик анатомияси нуқтаи назаридан бўйин аъзолари шикастланишларида юзага чиқиши мумкин бўлган асоратларни тушуниш;

<i>Таълим усуллари</i>	Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин.
<i>Таълим шакли</i>	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия хужуми», «Ким кўп? Ким тез?»), якка тартибли
<i>Таълим воситалари</i>	Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар
<i>Таълим бериш шароити</i>	Компьютер, TV,DVD воситалари билан жиҳозланган; Таркатма материаллар; А.Д.А.М. интерактив таълим дастури
<i>Мониторинг ва баҳолаш</i>	Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

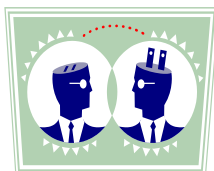
Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	1.4.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: Бўйиннинг топографик-анатомик тузилиши тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради. 1.5 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8) 1.3Талабаларни ақлий ҳужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади. 1.4.Машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6) 1.5.Танаффус	Тинглайдилар ва ёзиб оладилар. Тинглайдилар ва ёзиб оладилар Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа	2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Мия хужуми» ишбилармон уйини) (илова	Жавоб берадилар Ёзадилар.

15 дакика 15 дакика	№3.2) 2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус	Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.
25 дакика 5 дакика	2.4.Талабаларга мавзуни ўзлаштириш учун белгиланган кўрғазмали қурооллар (тест ва вазиятли масала, муляж, препарат, компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш буйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5) 3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича якун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Контрол саволлар тахлли (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий кўникмаларни бажарадилар Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказадилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар

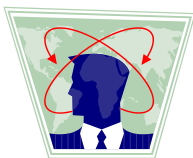


1. Мотивация

- Талабаларни бўйин аъзолари: ҳалқум, трахея, ҳиқилдоқ, қизилунгачнинг бўйин қисми, қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари, қон-томир нерв тутамлари топографиялари анатомик билимларни ўргатиш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган ҳолда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Талабага жавобгарлик хиссини, амали кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажминини кенгайтириш.
- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жаррохлик,ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар



3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Бўйин аъзоларининг топографик анатомиясини тушуниб олишни енгиллаштирувчи схема сифатида шу соҳадаги барча аъзоларини ўровчи фасция варақларининг ўзаро муносабатларини олиш мумкин. Жарроҳнинг мазкур фасция варақларининг жойлашувини яхши билиши кам шикастли рационал операцияларни қўллашига имкон беради.

Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулининг олдинги қирғоғи бўйиннинг асосий томир-нерв тутамини очишда асосий мўлжал вазифасини ўтайди. Уйқу артериясини яна пастки жағнинг бурчагидан тўш-ўмров бўғимига ўтказилган тасвир чизиғи бўйлаб ҳам очиш мумкин. Тўкималарни қаватма-қават кесгач, жароҳатга медиал томонда умумий уйқу артерияси, юзароқ ва ташқарида ички бўйинтуруқ венаси, уларнинг оралиғида, чуқурда адашган нерв аниқланади. Умумий уйқу артериясининг бифуркациясини кўпинча қалқонсимон тоғайнинг юқориги қирғоғи 2-3 см ташқарида топилади.

Қизилўнгачнинг бўйиндаги қисми трахея билан умуртқа поғонасининг орасида, ўрта чизик бўйлаб чап томонга бироз оған ҳолатда жойлашган. Унга қайси томондан кириб борилмасин, томир тутамини четлаб ўтиб бўлмайди. Шу туфайли қизилўнгачни томир тутами билан трахея орасидан кесиб очиш анатомик жиҳатдан асосли ҳисобланади.

Қалқонсимон безининг жарроҳлик анатомиясига тўхталадиган бўлсак, унинг синтопияси анча мураккаб: без иккала томондан бўйиннинг олдинги мускуллари билан қопланган бўлиб трахеяга тақалиб туради, безнинг бўлаклари, айниқса катталашганда, бўйиннинг магистрал томирларини бекитиб қўяди. Без юпқа фиброз пластинкадан иборат хусусий капсула билан ўралган бўлиб, ундан аъзонинг паренхимасига тўсиқчалар кетади. Бундан ташқари, қалқонсимон безни бўйиннинг ички фасцияси (висцерал варағи) ўраб, унга ташқи капсула (фасциал ғилоф) ҳосил қилади. Безнинг хусусий капсуласи билан фасциал ғилофи орасида ғовак клетчатка бўлиб, унда қон томирлари ва нервлари жойлашган. Қалқонсимон безнинг топографиясида пастки қалқонсимон артерияси биланқайтувчи ҳиқилдоқ нервининг ўзаро жойлашуви муҳим ўрин тутади

Висцерал фасция варақлари ораларидаги клетчатка бўшлиқлари берк бўлмаганлигидан қизилўнгач ва трахеянинг орқа девори шикастланишидаги флегмоналарнинг тарқалиб кетиш хавфи бор. Зеро, фасциянинг висцерал варақлари йирик қон томирлар, трахея ва қизилўнгач бўйлаб бўйиндан кўкс оралиғи соғасига ўтади, ва шунинг билан, гематома ҳамда флегмоналарнинг бу ерга тарқалишини таъминлайди. Бунинг олдини олиш учун зарарланган клетчатка бўшлиғини рационал равишда, унинг топографиясини яхши билган ҳолда дренажлаш керак.

Бўйин соҳасида нервларнинг энг кўп тўпланган 2та зонаси тафовут этилади: юқоригиси II-III бўйин умуртқалари сатҳида бўлиб, унда асосан парасимпатик нервлар, яъни юқориги (тутамсимон) тугун, сайёр нерв пояси, депрессор, тил-ютқун, синокаротид зона нервлари жойлашган; пасткиси VI-VII бўйин ва I кўкрак умуртқалари сатҳида бўлиб, ўзида симпатик нервлардан бўйин симпатик тугунлари тугунлараро боғловчи шохлар ҳамда ўмров ости артериясининг периваскуляр чигалларини тутди. Шундай қилиб, бўйиннинг юқориги нерв комплексининг новокаинли блокадасида (тилости суягининг катта шохининг орва томони сатҳида) юрак фаолиятининг яхшилашувига (масалан, миокард инфарктида) эришиш мумкин. Бунда юрак қисқаришларининг амплитудаси ошади, тож томирларининг қон билан тўлиши яхшилашади ва қон босими кўтарилади.

3.2.« Ким кўп? Ким тез?» ўйинни ўтказиш методи

“Ким кўп? Ким тез?”интерфаол усули ёрдамида талабалар билимини текшириш. Бунинг учун талабаларга саволлар ёзилган карточкалар тақдим этилади. Талабалар навбатма-навбат карточкаларни олишади ва ҳар бир талаба 3 дақиқа мобайнида саволларга жавоб беради. Ўқитувчи тўғри жавоблар сонини белгилайди ва саволлар хусусиятидан келиб чиққан ҳолда тасдиқланган шакл бўйича талабалар билимини баҳолайди. Тўпланган балл машғулотнинг умумий балини аниқлашда инобатга олинади

Иш учун зарур:

7. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.
8. Гуруҳдаги талабалар сони бўйича рўйхати.

Иш йўли:

31. Ҳамма талабалар тартиб билан бўлинади.
32. Ҳар битта гуруҳнинг иштирокчисига савол берилади.
33. Ҳар битта талаба ўзини жавобини айтади.
34. Ҳар битта талабанинг жавобига 3 дақиқа берилади.
35. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғриси танилаб, унга максималл балл қўйишади.
36. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.
37. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.
38. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.
39. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.
40. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал балл 20-19	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
аъло	яхши	урта	кониқарсиз	ёмон

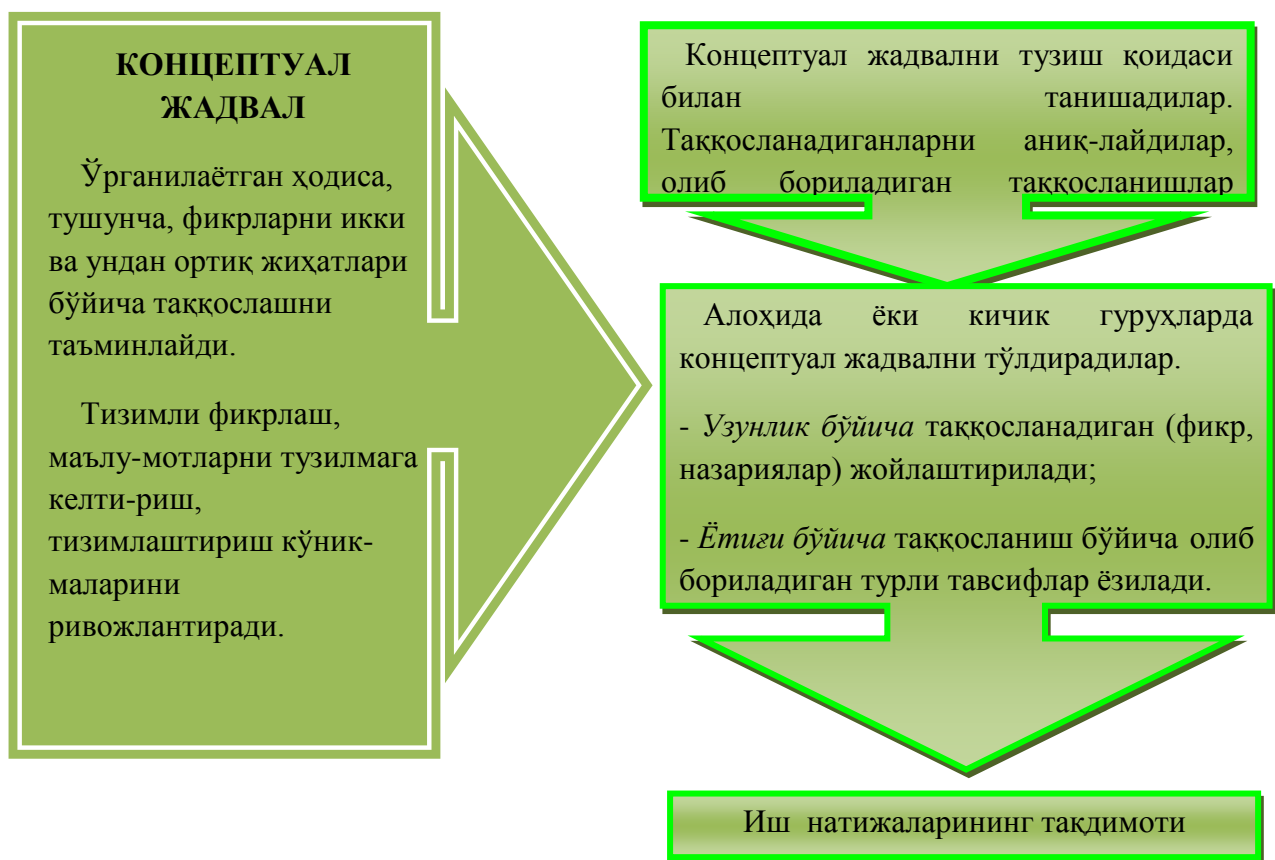
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам
----------	---------	--------	---------	------------------

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал органиайзерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб тулинг.



Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

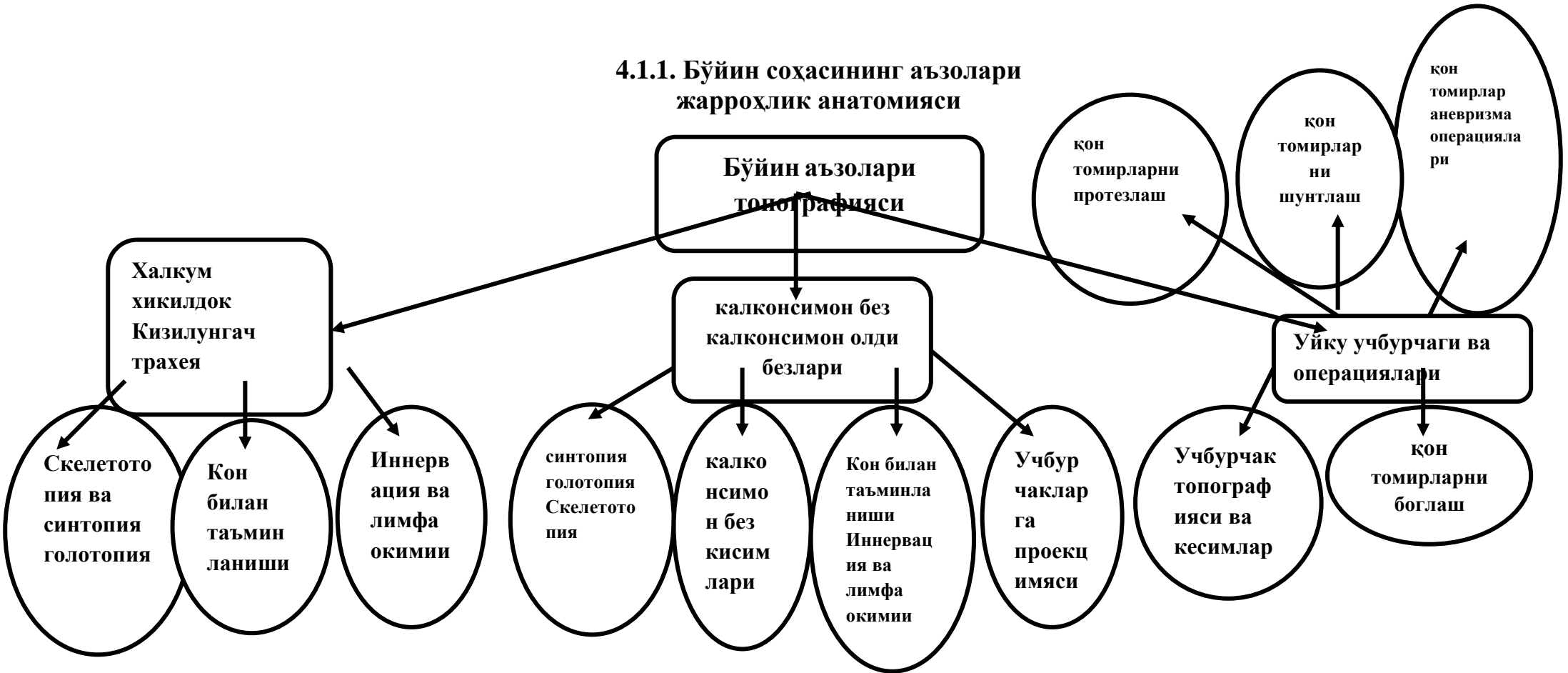
Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					

2.					
3.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1. Бўйин соҳасининг аъзолари жарроҳлик анатомияси



4.2.Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

Ташқи уйқу артериясини боғлаш учун жарроҳ бу томирнинг умумий уйқу артериясидан бошланаётган жойига лигатура қўйди.

I. Бундай ҳолатда юзага келиши мумкин бўлган асорат:

- A. умумий уйқу артериясининг тромбози
- Б. ички уйқу артериясининг тромбози
- В. ташқи уйқу артерияси тармоқларининг тромбози
- Г. коллатерал қон айланиши юзага келмайди

II. Ички уйқу артериясининг тромбозида қандай асоратлар кузатилади?

- A. бир томонлами бош мия ишимияси ва гемипарез
- Б. икки томолама парепарез
- В. тетропарез
- Г. бош айланиш кузатилади

III. Бўйиннинг медиал қон томир-нерв тутами қайси элементлардан ташкил топган?

- A. v. subclavia , a. subclavia plexus brachialis
- Б. a. subclavia ,v. jugularis interna,n.accessorius
- В. a. carotis communis,. v. jugularis interna,. n. vagus
- Г. plexus brachialis, n. vagus, v. jugularis externa

Тўғри жавоблар **I-Б II-A III-Б**

Вазиятли масала №2

Тил артериясига жарроҳлик йўли билан, жағ ости учбурчагида қаватма-қават очиб кираётган жарроҳ, тил венаси яққол кўриниб турган Н.И.Пирогов учбурчагига етиб борди..

I. Артерияни топиш учун бажарилиши лозим:

- A. m.mylohyoideus-ни толалари бўйича ажратиш
- Б. m.hyoglossus-ни толалари бўйича ажратиш
- В. m.digastricus-нинг олдинги қоринчасини кесиб ўтиш
- Г. m.digastricus-нинг орқа қоринчасини кесиб ўтиш

II. Н.И. Пирогов учбурчагини тубида қайси мускул ётади?

- A. m digastricus
- Б. m melohyoideus
- В. m hyoglossus
- Г.genioglossus

III. Н.И. Пирогов учбурчагининг томонларини хосил қилади:

- A. n.hypoglossus, m.digastricus пайи, m.mylohyoideus орқа қирраси
- Б. m.digastricus олд қоринчаси, m.mylohyoideus пайи, n. frenicus
- В. m.digastricus орқа қоринчаси, m. Hyoglossus пайи, n. sympaticus
- Г. m.hyoglossus қирраси, m.mylohyoideus пайи, n. frenicus

Тўғри жавоблар **I-Б II-В III-A**

Тестлар

1. Уйқу учбурчагини юқори томондан нима чегаралайди?

- A) v.posterior m.digastricus
- Б) v.superior m.омоһоуоидеус
- В m.sternocleidomastoideus
- Г) v.anterior m.digastricus

2. Уйқу учбурчагида қандай артерия утади?

- A) a.carotis communis
- Б) a.facialis
- В) a.jugularis externa
- Г) a. cervicalis superficialis

3. Қалқонсимон безни a.carotis externанинг қайси тармоқлари қон билин таъминлайди

- A) a.thyreoidea inferior
- Б a.thyreoidea poserior
- В) thyreoidea anterior
- Г) a.thyreoidea superior

4. Хиқиклдоғнинг юқори бўлими қандай номланади?

- A) regio subglottica
- Б) vestibulum laryngis
- В) regio glottica
- Г) epiglottis

5. Ташқи уйқу артериясини боғлашга асос бўладиган кўрсатмани айтинг

- A) Артерииянинг тромбози
- Б) Томир ва унинг тармақларини яллиғланиши
- В) Юз яллиғланиши
- Г) Томир ва унинг тармақларини шикастланиши

Тўғри жавоблар: 1-А; 2-А; 3-Г; 4-Б; 5-Б.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
20-16-аъло	15-12-яхши	11-7-урта	6-4-кониқарсиз	3 ва ундан кам-ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

Нерв поялари ва чигалларини новокаинли блокада қилиш.

Мақсад: Турли жароҳатлар ёки баъзи патологик ҳолатлар асосида ётадиган оғриқ симптомидан сўнг юзага келадиган асоратларнинг олдини олиш мақсадида, новокаин эритмасини маълум нуқталар ва бўшлиқларга юбориш.

Амалий кўникмани бажарилиши (қадамма-қадам)

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Блокадалар ўтказишда бемор ҳолатлари	0	10
2.	Игнанинг киритилиш нуқтасини аниқлаш	0	20
3.	Терига ишлов бериш	0	20
4.	Новокаин эритмаси билан қаватма-қават инфилтрациялаш	0	20
5.	0,25% ли новокаин эритмасини блокада бўйича кўзда тутилган бўшлиққа маълум миқдорда юбориш	0	20
6.	Блокаданинг тўғри ўтказилганлигини белгиловчи синдромлар	0	10
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-кониқарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намоёништириш;

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органайзер	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

6.1.Талабалар билими, кўникма ва маҳоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаштириш (%) ва балларда	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини билиш. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини билиш; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 6-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини билиш. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва

			<p>иннервациясини билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини билиш. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини билиш; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини билиш; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини билиш; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини билиш; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Ҳалқум ва қизилунгач топографиясини билиш; • Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари топографиясини билиш; • Уйқу учбурчаги операцияларини билиш; • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва

			<p>ижодий еча олмайди, жавобларни тўлик асослаб беролмайди.;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлик асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш; • Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини билиш; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
11.	46-49	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Уйқу учбурчаги топографиясини билиш билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Ҳақилдоқ ва трахея: топографияси топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
12.	41-45	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
13.	36-40	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган.
14.	31-35	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйиннинг аъзолари жарроҳлик анатомиясини тушинтириб бера олмаслик. • Бўйин аъзолари қон билан таъминланиши ва иннервациясини тушинтириб бера олмаслик.; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Ҳиқилдоқ ва трахея: топографияси,
2. Ҳиқилдоқ ва трахеянинг қон билан таъминланиши, иннервацияси.
3. Ҳалқум ва қизилунгач: топографияси,
4. Ҳалқум ва қизилунгачнинг қон билан таъминланиши, иннервацияси.
5. Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безлари: топографияси,
6. Қалқонсимон ва қалқонсимон олд безларининг қон билан таъминланиши, иннервацияси.
7. Қайтувчи ҳиқилдоқ нерви топографик анатомияси.
8. Уйқу учбурчаги топографияси.
9. Уйқу учбурчаги операциялари.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

37. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
38. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
39. Кулчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
40. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
41. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
42. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Кўшимча:

43. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
44. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
45. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
46. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
47. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
48. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

Ўқув машғулотида таълим технологияси модели

Мавзу: “Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимлар. Трахеядаги операциялар (трахеотомия ва трахеостомия). Бўйин аъзоларидаги операциялар: қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси. Қизилунгачнинг бўйин қисмини очиш”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

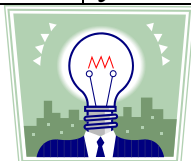
<i>Вақт:</i> 135 дакика	<i>Талабалар сони:</i> 12-14
<i>Ўқув машғулотининг шакли ва тури</i>	Амалий машғулот
<i>Ўқув машғулотининг тузилиши</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3. Аналитик қисм: <ul style="list-style-type: none"> -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	<p align="center">Талабаларга:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бўйин соҳаси операцияларига доир тўғри тушунчаларга эга бўлиш кўникмаларини; - энгак ости, жағ ости учбурчаклари соҳасида жойлашган патологик жараёнларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг энг мақбул усулларини танлай олиш маҳоратини ўргатиш. - бўйин аъзоларидаги патологик жараёнларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг энг яхши натижа берадиган жарроҳлик услубини танлаш маҳоратига эга бўлиши; - трехеостомия операциясини бажариш маҳоратига эга бўлиши керак. - бўйин аъзолари касалликларини жарроҳлик усули билан даволаш ва флегмоналарни очиш учун оператив очиб кириш ва оператив усулни танлай олиш билимини шакллантириш.
<i>Талаба билиши керак:</i>	қалқонсимон без операцияларини, трахея операцияларини қизилунгачнинг бўйин қисми операцияларини, бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимлар
<i>Талаба бажара олиши лозим:</i>	Ташқи белгиларга қараб бўйин аъзолари операциялари учун утказиладиган кесмалари ва жарроҳлик муолажаларини

<p><i>Педагогик вазифалар:</i></p> <p>1.Бўйиннинг операциялари ва кесмаларини муҳокама қилиш.</p> <p>2.Энгак ости, жағ ости учбурчаклари яллиғланиш жараёнларида йиринг тарқалиши йўналишини кўрсатиш.</p> <p>3.Йирингли-яллиғланиш жараёнларида қўлланиладиган тўғри кесимларни ва тил артериясини очиш ҳамда боғлашни, шунингдек</p> <p>4.Трехеостомия ва струмэктомия операцияларининг услубларини ва техникасини кўрсатиш.</p> <p>5.Трехеостомия операцияси таҳлил қилиш ва қўлланилишини асослаш.</p> <p>6.Қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекция қилиш операциясини таҳлил қилиш.</p> <p>.</p>	<p><i>Ўқув фаолияти натижалари:</i></p> <p>Йирингли жараёнлар тарқалишини ҳисобга олган ҳолда бўйин соҳасида жойлашган муҳим анатомик тузилмаларнинг топографик анатомиясини билиш.</p> <p>Жарроҳлик анатомияси нуқтаи назаридан бўйиндаги йирингли жараёнларнинг юзага чиқиши мумкин бўлган асоратларини тушуниш.</p> <p>Тил артериясини очиш ва боғлаш, Энгак ости, жағ ости учбурчакларида ривожланган йирингли ўчоқларни очиш мақсадида тўғри кесимларни ўтказишни ўрганиш.</p> <p>Трехеостомия операцияси техникасини ўзлаштириш.</p> <p>Струмэктомия бажарилишининг техникасини ўзлаштириш.</p> <p>Буйин аъзоларига оператив очиб кириш услубларини ўрганиш.</p>
<p><i>Таълим усуллари</i></p>	<p>Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин.</p>
<p><i>Таълим шакли</i></p>	<p>Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?» «2x2x2 услуби»), якка тартибли</p>
<p><i>Таълим воситалари</i></p>	<p>Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар</p>
<p><i>Таълим бериш шароити</i></p>	<p>Компьютер, TV,DVD воситалари билан жиҳозланган; Таркатма материаллар; А.Д.А.М. интерактив таълим дастури</p>
<p><i>Мониторинг ва баҳолаш</i></p>	<p>Оғзаки сўров: тезкор-сўров,ёзма сўров: тест</p>

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

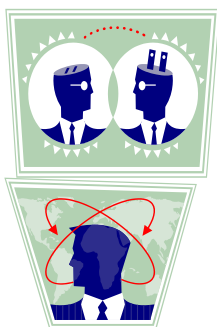
Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
<p>1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа</p>	<p>1.5.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: Бўйин соҳаси операциялари тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради.</p> <p>1.6 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8)</p> <p>1.3Талабаларни ақлий хужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади.</p> <p>1.4.Машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6)</p> <p>1.5.Танаффус</p>	<p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар.</p> <p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар</p> <p>Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар</p>
<p>2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа 25 дақиқа 5 дақиқа</p>	<p>2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («2x2x2 услуби» ишбилармон уйини) (илова №3.2)</p> <p>2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус</p> <p>2.4.Талабаларга мавзунини ўзлаштириш учун белгиланган кўрғазмали қуроқлар (тест ва вазиятли масала, муляж, , компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш бўйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5)</p>	<p>Жавоб берадилар Ёзадилар.</p> <p>Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.</p>

	3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича якун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Контрол саволлар тахлли (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий куникмаларни бажарадилар ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказадилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар



1. Мотивация

- Талабаларни бўйин аъзоларидаги операциялар: Трахеядаги операциялар (трахеотомия ва трахеостомия). Бўйин аъзоларидаги операциялар: қалқонсимон безни Николаев бўйича субтотал резекцияси. Қизилунгачнинг бўйин қисмини очиш билимларни ўргатиш.
- Келажакда тўғри ва ўзига ишонган холда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.
- Талабага жавобгарлик хиссини, амали кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.
- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жаррохлик,ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар

3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Амалий тиббиётда бўйиндаги фасциялараро клетчатка бўшлиқлари катта аҳамиятга эга, улар бўйлаб томирлар жароҳатланганида гематома ва инфекция тушганда – флегмоналар тарқалиши мумкин.

Жағ ости қопчасида кўпинча йирингли жараёнлар (лимфаденитлар) ривожланади, бироқ унинг фасция варақлари воситасида яхши чегараланганлиги жараённинг кўшни соҳаларга тарқалишига имкон бермайди ва жағ ости флегмонасида ўз вақтида ўтказилган кесим унинг тезда тузалиб кетиши билан якун топади.

Spatium interaponeuroticum suprasternale-да йиринг ривожлангандаги анатомик шароитлар ҳам шунга ўхшасада, бу ерда жараённинг тарқалиб кетиши кўпроқ кузатилади. Йирингли жараён натижасида тўқималардаги босим кўтарилганда инфилтрат *m.sternocleidomastoideus*-нинг остидаги ёпик (кўр) халтачаларга, уларни ёриб ўтиб бўйиннинг ён бўлимларига тарқалиши мумкин. Мазкур соҳадаги ёт жисмларни олиш ёки йирингли ўчоқни кесиш, унда жойлашган *arcus venosus yuguli*-ни жароҳатлаб қўйиш хавфи мавжуд. Бу ҳаво эмболиясига сабаб бўлиши мумкин. Бўшлиқнинг орқа деворини янглишиб кесиб юбориш оқибатида йиринг олдинги кўкс оралиғига оқиб тушади.

Висцерал фасция варақлари ораларидаги клетчатка бўшлиқлари берк бўлмаганлигидан қизилўнгач ва трахеянинг орқа девори шикастланишидаги флегмоналарнинг тарқалиб кетиш хавфи бор. Зеро, фасциянинг висцерал варақлари йирик қон томирлар, трахея ва қизилўнгач бўйлаб бўйиндан кўкс оралиғи соғасига ўтади, ва шунинг билан, гематома ҳамда флегмоналарнинг бу ерга тарқалишини таъминлайди. Бунинг олдини олиш учун зарарланган клетчатка бўшлиғини рационал равишда, унинг топографиясини яхши билган ҳолда дренажлаш керак.

Қизилўнгачнинг бўйиндаги қисмига оператив очиб киришнинг ҳамма томонлардан бошқа аъзолар билан ўраб олинганлиги туфайли ҳам анча қийин. Унга қандай қириб бориш мумкин? Қизилўнгач трахея билан умуртқа поғонасининг орасида, ўрта чизик бўйлаб чап томонга бироз оған ҳолатда жойлашган. Унга қайси томондан кириб борилмасин, томир тутамини четлаб ўтиб бўлмайди. Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулининг орқа қирғоғи бўйлаб кесиладиган бўлса, томир-нерв тутамининг орқа томонидан ўтишда, уни кўрмасдан жароҳатлаб қўйиш хавфи бўлади. Шу туфайли қизилўнгачни томир тутами билан трахея орасидан кесиб очиш анатомик жиҳатдан асосли ҳисобланади. Бунда чап томондаги мускулнинг олдинги қирғоғи бўйлаб кесиб томир ғилофининг олдинги деворини очилади, томирларни ташқари томонга суриб, трахеянинг орқасидаги қизилўнгачни топилади. Операциядан олдин беморнинг бошини қарама-қарши томонга буриб қўйиш мақсадга мувофиқ бўлади, чунки бунда томир тутами мускулнинг, қизилўнгач эса трахеянинг тагидан чиқиб кўриниб туради.

Қалқонсимон безни кесиб очиш унча мушкул иш эмас, чунки безни олдиндан бўйин ички фасцияси ҳамда бўйиннинг олдинги (претрахеал) мускулларигина қоплаб туради. Шунинг учун ҳам терини ёқа шаклидаги ёйсимон Кохер қисми орқали кесиб, тўш-тилости мускулларини кўндалангига қирқилади; бундай кесим косметика талабларига тўла жавоб беради. Агар қалқонсимон без унчалик катталашмаган бўлса, юқоридаги мускулларини кесмасдан, тўмтоқ илмоқлар ёрдамида икки томонга тортиб териши билан чекланса ҳам бўлади. Тугунли катта буқоқларда безни ажратиб олиш анча мушкуллашади, чунки бунда безнинг ва томир-нерв тутамининг синтопияси ўзгариб кетади. Бундай ҳолатларда жарроҳ дастлаб безнинг бўйинчасини кесади, кейин аста-секин унинг ташқи капсуласини реакция қилиниши лозим бўлган жойгача ажратиб боради. Одатда безнинг трахеяга

ёндошиб турган 5-10г оғирликдаги пастки-орқа квадранти қолдирилади. Безнинг қолдирилган қисмида гемостаз ўтказиб, унинг паранхимаси ва капсуласини чокларга қамраб олган ҳолда тикиб чиқилади. Мазкур услубда ўтказилган струмектомияда қалвонсимон артерияларни боғлаб қўйишга ҳожат қолмайди, бундан ташқари қайтувчи нерв ва парақалқонсимон безларнинг шикастланиш хавфининг олди олинади.

Авваллари Кохер, Де Кервен, А.В.Мартинов каби жарроҳлар пастки қалқонсимон артерияларни боғлаб, без бўлақларини экстракапсуляр резекция қилар эдилар. Айниқса, икки томонлама ўтказилган бундай радикал операциялар микседема, тетания, қайтувчи нервларнинг шикастланиши каби асоратларга олиб келар эди. О.В.Николаев 1950 йилда таклиф этган операцияда эса без бўлақчаларини субкапсуляр резекция қилиниб, унинг орқа-ёнбош қисмлари қолдирилади, бу парақалқонсимон безлар ҳамда қайтувчи ҳиқилдоқ нервининг шикастланишининг олдини олади.

Трахеотомия – трахеянинг деворини кесиб, унинг бўшлиғини очиш – экстремал ҳолатларда қўлланадиган кенг тарқалган операция ҳисобланади. Трахеостомия эса трахея бўшлиғи билан атмосферани кесиб очилган жароҳат орқали махсус трахеостомик найча (ёки бошқа йўл) ёрдамида муайян муддатга туташтиришдир. Трахеостомияни нафақат товуш бойламларининг шишларидаги ёки бўғма касаллигидаги асфиксияларда, балки эндотрохеал наркоз бериш ёки ускуна ёрдамида сунъий нафас ўтказиш чоғида найчани киритиш учун ҳам ишлатилади. Техник жихатдан тўғри бажарилган трахеостомия:

1) ҳиқилдоқ ёки ундан юқорироқда механик тўсиқларда нафаснинг эркин ўтишини таъминлайди;

2) “ўлик”нафас бўшлиғини $\frac{2}{3}$ га, нафас қаршилигини эса $\frac{1}{2}$ га камайтиради;

3) бронх дарахтини фаол дренажлаш ва унга муттасил равишда дори моддаларини юбориб туришга имкон беради;

4) ускуна ёрдамида узоқ вақт давомида сунъий нафас олишдиришга имкон беради.

Трахея деворининг кесилиш жойига ҳамда қалқонсимон без бўйинчасига нисбатан ўтказилишига кўра трахеостомиянинг юқориги, ўрта ва пастки турлари тафовут этилади. Бунда биринчи халқанинг ёки бўлмаса узуксимон тоғайнинг кесилиши трахеянинг стенози ва деформацияланишига ёки хондроперихондритига ва ҳивилдоқнинг стенозига олиб келиши мумкинлигини назарда тутиш лозим. Ўрта трахеостомияда қалқонсимон безнинг бўйинчаси кесилади ва трахеянинг учинчи ва тўртинчи халқалари кесиб очилади.

Трахея билан қалқонсимон без бўйинчасининг топографик-анатомик муносабатидан келиб чиққан ҳолда катта ёшдагиларда кўпроқ юқори трахеостомияни, болаларда эса – пастки трахеотомия ўтказилади. Сабаби, болаларда қалқонсимон безнинг бўйинчаси юқори жойлашган. Бўйинча катталашганда ёки безда қўшимча (пирамидал) бўлак бўлган ҳолларда катта ёшдагиларда ҳам пастки трахеотомия ўтказиш лозим бўлади. Пастки

трахеотомия техник жихатдан мураккаброқ: жароҳатнинг пастки қисмида тўш дастасидан юқорида spatium suprasternale-ни очишда arcus venosus juguli-ни ҳимоялаш керак, яна чуқурроқда – претрахеал чаткада – вена чигали, баъзан a.thyreoidaema учрайди. Шунга қарамасдан жарроҳлик амалиётида пастки трахеотомия юқоридагига нисбатан кўпроқ тарқалган.

Бўйиндаги жароҳатларда уларга дастлабки жарроҳлик ишловини берилиши ўзига хос томонлари бор. Бунда бўйин жароҳатларининг қуйидаги хусусиятларининг эсда тутиш муҳимдир:

- биринчидан, бўйинни қоплаб турган тўқималарнинг силжувчанлиги туфайли жароҳат канали эгри-бугри бўлиб, ундан яллиғланиш суюқлигининг оқиб чиқиши қийинлашади. Буни шуни эътиборга олиш лозимки, бошни бурганда ҳиқилдоқ, трахея ва ҳалқум ҳам ўша томонга, қизилўнгач эса қарама-қарши томонга силжийди;
- иккинчидан, шикаст натижасида бўйин аъзолари билан бир вақтда йирик қон томирларининг ҳам жароҳатланиши кузатилади;
- учинчидан, трахея, ҳиқилдоқ ва қизилўнгач жароҳатларига инфекция нафақат ташқаридан, балки шу аъзолар бўшлиқларининг ўзидан ҳам тушади;
- тўртинчидан, нафас йўлларида қон кетиши натижасида аспирацион хавфи туғилади.

Бўйиндаги жароҳатга дастлабки ишлов бериш чоғида кесим йўналишини жароҳатнинг қаерда жойлашганлигига қараб танланади: бўйиннинг медиал бўлимида кўндаланг, тўш-ўмров-сўрғичсимон мускули соҳасида шу мускулнинг толалари йўналишидаги, латерал бўлимида эса кўндаланг ёки қийшиқ-кўндаланг (ўмров суяги ёки ўмров ости томирлари йўналиши бўйлаб) кесимларни ўтказиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Юмшоқ тўқималарни кесиб олиб ташлашда уларни тежаш керак, акс ҳолда кўпол чандикланиш туфайли контрактуралар шаклланиши мумкин. Агар бирор фасция шикастланмаган бўлса, уни кесиб юборишдан сақланиш лозим, чунки бундай ҳаракат қўшни клетчатка бўшлиқларининг очилиб кетишига сабаб бўлади. Веналарни кесиш зарурати туғилганда, хаво эмболияси хавфининг олдини олиш мақсадида, уларни аввалдан боғлаб кейин кесиш керак бўлади.

Бўйиннинг ташқи учбурчагида муолажа ўтказётган плевра гумбазининг ўмров суягидан 2-3 см юқorigа чиқиб туришини эса тутиш лозим. Шу сабабли чуқур кесишлар натижасида плевра жароҳатланиб, пневмоторакс келиб чиқиши эҳтимолдан ҳоли эмас. Очилган клетчатка бўшлиқларини пухталаб дренажланади. Ҳиқилдоқ ва трахеянинг жароҳатларида тўқималарни тежаган ҳолда кесилиб, албатта трахеостомия қўйилади. Ҳалқум ва қизилўнгачнинг шикастларида уларни тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулунинг олдинги қирғоғи бўйлаб кесиб очиб, жароҳатига икки қаторли синтетик матодан иплар қўйиб тикилади, сўнгра қизилўнгач ва

халқум атрофидаги клетчаткаларга ва улардан ташқари орқа кўкс оралиғига ҳам дренаж қўйилади.

3.2.« 2x2x2 услуги» ўйинни ўтказиш методи

«2x2x2 услуги» интерфаол ўқитиш усули ёрдамида талабалар билимини текшириш. Ўқитувчи талабаларни жуфт-жуфт қилиб гуруҳларга ажратади. Ҳар бир столга маълум бир объектлар (муляж, аъзо расми, операция техникаси схемаси ва бошқ.) қўйилади. Талабалар ўзларига улардан биттасини танлашади. Шундан сўнг ўқитувчи машғулот мавзусини тушунтиради ва ҳар бир жуфтлик учун маълум бир топшириқ беради (танланган объектлардан келиб чиққан ҳолда) ва вақтни белгилайди. Белгиланган вақт ичида талабалар юклатилган муаммоларни ечишади. Вақт охирига етгандан кейин ҳар бир гуруҳ бошқадан шакллантирилади (бунда гуруҳнинг фақат битта талабаси ўзгартирилади). Белгиланган вақт мобайнида ҳар бир иштирокчи ўзининг гуруҳдошига (жуфтликдаги) биралмчи гуруҳда берилган вариантни тушунтиради. Якунида ҳар бир гуруҳ хулоса чиқаради. Ўқитувчи тўғри жавобларни, талабаларнинг танқидий фикрларини баҳолайди ва тўпланган балларни машғулотнинг жорий назоратини баҳолашда инобатга олади

Иш учун зарур:

9. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами муляж, аъзо расми, операция техникаси схемаси ва бошқ.

10. Гуруҳдаги талабалар рўйхати.

Иш йўли:

41. Ҳамма талабалар жуфт-жуфт қилиб гуруҳларга тартиб билан бўлинади.

42. Ҳар бир столга маълум бир объектлар (муляж, аъзо расми, операция техникаси схемаси ва бошқ.) қўйилади

43. Талабалар ўзларига улардан биттасини танлашади.

44. Ҳар бир жуфтлик учун маълум бир топшириқ берилади ва вақт белгиланади

45. Вақт охирига етгандан кейин ҳар бир гуруҳ бошқадан шакллантирилади.

46. Белгиланган вақт мобайнида ҳар бир иштирокчи ўзининг гуруҳдошига (жуфтликдаги) биралмчи гуруҳда берилган вариантни тушунтиради.

47. Якунида ҳар бир гуруҳ хулоса чиқаради.

48. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғрисини танлаб, унга максималл балл қўйишади.

49. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.

50. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.

51. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
----------	------------	------------	------------	---------

балл 20-19				
аъло	яхши	урта	кониқарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал организерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб тулинг.



Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

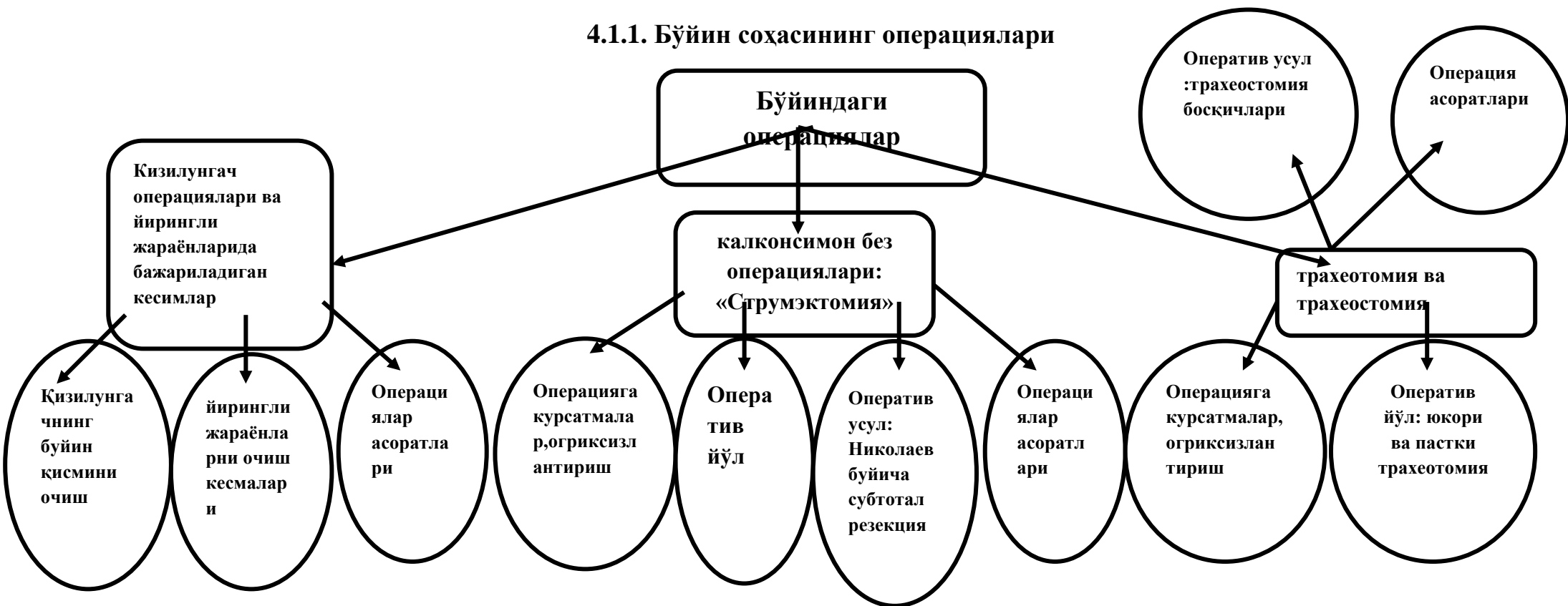
Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламен тга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					
2.					

3.					
----	--	--	--	--	--

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1. Бўйин соҳасининг операциялари



4.2.Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

26. 36 ёшли беморда қалқонсимон безни олиб ташлаш операцияси ўтказилаётган пайтда овозида хириллаш аломати пайдо бўлди.

I. Бу ҳолда жароҳатланган нерв:

A. n.laryngeus recurrens

Б. n.Sympaticus sinister

В. n.frenicus dexter

Г. n.laryngeus superior

II. Қалқонсимон без операцияси учун кўрсатмалар:

A. қалқонсимон без гипотрофиясида

Б. 1 даражали бўқоқ ,жароҳатлар

В. тугунчали ёки дифуз тиреотоксик бўқоқ, хавфли ва хавфсиз ўсмаларда

Г. йод танқислиги натижасида қалқонсимон без 1-2 даражали бўқоғи

III Субтотал ва субкапсуляр струмэктомияда қайси автор усулини қуланилади?

A. О.В. Николаев

Б. А. В. Вишнеvский

В. Н.И. Пирогов

Г. А.Ғ Мирзамухамедов

Тўғри жавоблар **I-A II-B III-A**

Вазиятли масала №2

Трахея ҳалқаларини кесиб канюляни киритгандан сўнг ҳам беморда бўғилиш аломатлари сусаймади.

I. Операцияни ўтказувчининг хатоси:

A. канюля қизилўнгачга киритилмаган

Б. канюля мускул қаватига киритилган

В. канюля шиллиқ ости қаватига киритилган

Г. канюля трахея ичига чуқур киритилган

II. Трахеотомия операциясининг қандай 4 та асоратлари бор?

A. йирик томирларнинг жароҳати, бронхларга қон оқиб кириб асфиксия бўлиши, тери ости эмфиземаси, канюляни шиллиқ ости қаватига киритиш

Б. диафрагмал нерв ва ён мускулларнинг жароҳати, бўйин аъзолари ва умуртқаларнинг шикастланиши

В. қизилўнгач ва ён мускулларнинг жароҳати повреждение пищевода, бўйин аъзолари ва ёғ қавтларининг шикастланиши

Г. йирик нервларнинг шикастланиши бўйин аъзолари, ён мускуллар ва диафрагмал нервнинг

шикастланиши

III. Қайси 3 хил трахеотомияни биласиз?

A. медиал, латерал

Б. олдинги, орқа, ташқи

В. орқа, медиал. латерал

Г. юқори, ўрта, пастки

Тўғри жавоблар: **I-B II-A III-Г**

Вазиятли масала №3

Қизилўнгачни очиш учун жарроҳ ўнг *m.sternocleidomastoideus*-нинг орқа қирраси бўйлаб кесим ўтказди.

I. Жарроҳнинг ҳаракати тўғрими?

A. нотўғри, кесимни шу ўнг мускулнинг олдинги қирраси бўйлаб ўтказиш керак.

Б. нотўғри, кесимни чап мускулнинг олдинги қирраси бўйлаб ўтказиш керак

В. нотўғри, кесимни чап мускулнинг орқа қирраси бўйлаб ўтказиш керак

Г. нотўғри, кесимни бўйиннинг ўрта чизиғи бўйлаб ўтказиш керак

II. Қизилўнгачнинг бўйин бўлимини очишда кесим ўтказилади:

A. *m. sternocleidomastoideus dextra*-нинг ташқи қирғоғи бўйлаб

Б. *m. sternocleidomastoideus dextra*-нинг ички қирғоғи бўйлаб

В. Кохер бўйича ёқасимон

Г. *m. sternocleidomastoideus sinistra*-нинг ички қирғоғи бўйлаб

Д. *m. sternocleidomastoideus sinistra*-нинг ташқи қирғоғи бўйлаб

III. Бўйин соҳасида қизилўнгачни очиш учун 3та асосий кўрсатмаларни аниқланг:

A. ёт жисмларнинг тикилиб қолиши, қизилўнгачнинг жароҳатлари, қизилўнгач ўсмалари

Б. қизилўнгачдан қон кетиши, куйиши

В. қизилўнгачнинг куйиши ва қон кетиши

Г. қизилўнгачдан овқат ўтмаслиги

Тўғри жавоблар **I-Б II-A III-Г**

Тестлар

1. Шошилинч трахеотомия қилиш учун асосий кўрсатмани айтинг

A) Хиқилдоғ ва кекирдақлардаги хавфсиз ўсмаларда

Б) Хиқилдоғ ва кекирдақларда ёт жисимларнинг тикилиши

В) Хиқилдоғ ва кекирдақлардаги хавфли ўсмаларда

Г) Ўпкадаги хавфли ўсмаларда

2. Қалқонсимон без бўйинчасидан юқорида бажариладиган трахеотомия қандай номланади?

A) Юқори

Б) Ўрта

В) Олдинги

Г) Медиал

3. Қалқонсимон без бўйинчасидан пастда бажариладиган трахеотомия қандай номланади?

- А) Юқори
- Б) Ўрта
- В) Олдинги
- Г) Пастки

4. Трахеотомия операцияси вақтида кузатиладиган асоратни кўрсатинг

- А) regio subglottica
- Б) vestibulum laryngis
- В) regio glottica
- Г) epiglottis

5. Ташқи уйқу артериясини боғлашга асос бўладиган кўрсатмани айтинг

- А) Қўшни мускулларни шикастлаш
- Б) Қизилўнгачни жароҳатлаш
- В) Трахеостомик канюляни адашиб шиллик ости қаватига киритиш
- Г) Диафрагмал нервнининг жароҳатланиши

Тўғри жавоблар: 1-Б; 2-А; 3-Г; 4-Б; 5-В.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
20-16-аъло	15-12-яхши	11-7-урта	6-4-кониқарсиз	3 ва ундан кам-ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

Трахеотомия ва трахостомия.

Мақсад: Юқори нафас йўллари орқали хавонинг ўтишига моънелик қилувчи холатлар юзага келиб, нафас олишнинг қийинлашиши ёки асфиксия холати юзага келганда, трахеага жаррохлик кесими ёрдамида кириб, унинг ичини очиш ва трахеостомик канюляни киритишни ўрганиш.

Амалий кўникмани бажарилиши (қадамма-қадам)

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Бемор холати-чалқанча, елка	0	10

	остиға ёстикча қўйиб, бош орқага ташланган		
2.	Махаллий оғриқсизлантириш ёки болаларда наркоз	0	10
3.	Тўқималарни қаватма-қават трахеагача очиш	0	20
4.	Бир тишли илмоқлар ёрдамида трахеани фиксациялаш	0	10
5.	Қалқонсимон безнинг бўйинчасини силжитиш ёки тортиш	0	10
6.	Трахеостомик канюляни трахеанинг ичига киритиш(стома)	0	20
7.	Операцион жарохатни стома атрофида торайтириш	0	20
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-кониқарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намойиш этиш;

6.1.Талабалар билми, кўникма ва махоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органайзер	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаштириш (%) ва балларда	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни билиш. • трахеотомия операциясини билиш; • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 6-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни билиш. • трахеотомия операциясини билиш; • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6

			интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни билиш. • трахеотомия операциясини билиш; • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • трахеотомия операциясини билиш; • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4

			интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • трахеостомия операциясини билиш; • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил хулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • трахеостомия операциясини кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил хулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • трахеостомия операциясини кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Вазиятли масалаларни мустакил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қониқарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекцияси билиш; • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қониқарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустакил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекциясини тушинтириб бера олмаслик. • Қизилунгачнинг буйин қисмини очиш операциясини билиш; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
11.	46-49	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекциясини тушинтириб бера олмаслик.

			<ul style="list-style-type: none"> • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
12.	41-45	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекциясини тушинтириб бера олмаслик. • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
13.	36-40	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • қалқонсимон безни Николаев буйича субтотал резекциясини тушинтириб бера олмаслик. • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган.
14.	31-35	Қониқар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Бўйин соҳаси йирингли жараёнларида бажариладиган кесимларни тушинтириб бера олмаслик. • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Вазиятли нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Бўйин флегмоналари турлари.
2. Бўйин флегмоналарини очиш

- 3.Пастки трахеостомия операциясининг техникаси, кўрсатмалар ва асоратлар.
4. Юкори трахеостомия операциясининг техникаси, кўрсатмалар ва асоратлар.
- 5.Калконсимон без операциялари.
- 6.Кизилунгачнинг буйин кисмини очиш.

Бахолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

49. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
50. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
51. Кулчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
52. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
53. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
54. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Кўшимча:

55. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
56. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
57. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
58. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
59. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
60. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

Ўқув машғулотига таълим технологияси модели

Мавзу: “Кўкрак қафасининг жарроҳлик анатомияси. Сут (кўкрак) беги топографияси. Кўкрак беги лимфа тизимининг ўзига хос хусусиятлари. Кўкрак ичи артерияси топографияси. Диафрагманинг жарроҳлик анатомияси. Мастит ва сут беги ўсмаларида бажариладиган операциялар.Ковурга резекцияси.”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

Вақт: 135 дакика	Талабалар сони:12-14
Ўқув машғулотининг шакли	Амалий машғулот

<i>ва тури</i>	
<i>Ўқув машғулотининг тузилиши</i>	<p>1. Кириш қисм..</p> <p>2. Назарий қисм</p> <p>3. Аналитик қисм:</p> <p>-органайзер</p> <p>-Тест ва вазиятли масалаларлар</p> <p>4. Амалий қисм</p>
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	<p>Талабалар:</p> <p>– кўкрак қафаси касалликларини топик ташхислаш кўникмаларини;</p> <p>– кўкрак қафаси шикастларини ва сут беги касалликларини жарроҳлик йўли билан даволаш мақсадида энг мақбул усулини танлашни билиши керак.</p>
<i>Талаба билиши керак:</i>	<p>– кўкрак қафасининг жарроҳлик анатомияси ва сут (кўкрак) беги топографиясини;</p> <p>– клетчатка бўшлиғлари, қовурғалараро ораликлар топографиясини;</p> <p>– диафрагманинг жарроҳлик анатомиясини;</p> <p>– Мастит ва сут беги ўсмаларида бажариладиган операциялар.Қовурға резекциясини.</p>
<i>Талаба бажара олиши лозим:</i>	<p>кўкрак қафаси касалликларини топик ташхислашни кўкрак қафаси ва сут (кўкрак) беги жароҳатларида операцияларнинг оптимал усулларини танлай олиш</p>
<p><i>Педагогик вазифалар:</i></p> <p>1. Кўкрак қафаси ва сут беги топографик анатомиясини муҳокама қилиш.</p> <p>2. Кўкрак қафаси клетчатка бўшлиқларини кўрсатиш.</p> <p>3. Турли маститларда бажариладиган операциялар техникасини ва босқичларини тушунтириш.</p> <p>4. Қовурғалараро новокаин блокадасини таҳлил қилиш.</p>	<p><i>Ўқув фаолияти натижалари:</i></p> <p>Кўкрак қафаси топографик анатомиясини ва каватма-кават тузилишини билиш.</p> <p>Кўкрак қафаси шикастлари ва сут беги касалликлари натижасида келиб чиқадиган асоратларни тушуниш.</p> <p>Маститларда бажариладиган операциялар техникасини ўзлаштириш.</p> <p>Қовурғалараро новокаин блокадасини бажаришни ўрганиш.</p>
<i>Таълим усуллари</i>	<p>Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намоиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий</p>

	ўйин.
Таълим шакли	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?» «2x2x2 услуби»), якка тартибли
Таълим воситалари	Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар
Таълим бериш шароити	Компьютер, TV,DVD воситалари билан жиҳозланган; Таркатма материаллар; А.Д.А.М. интерактив таълим дастури
Мониторинг ва баҳолаш	Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	1.6.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: Бўйин соҳаси операциялари тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради. 1.7 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8) 1.3Талабаларни аклий ҳужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради Машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади. 1.4.Машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6) 1.5.Танаффус	Тинглайдилар ва ёзиб оладилар. Тинглайдилар ва ёзиб оладилар Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа	2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Ким кўп? Ким тез?» ишбилармон уйини) (илова №3.2) 2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тушунтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4) танаффус 2.4.Талабаларга мавзунини ўзлаштириш учун белгиланган кўргазмали куруллар (тест ва вазиятли	Жавоб берадилар Ёзадилар. Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.

25 дакика 5 дакика	масала, муляж, , компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш бўйича кўрсатмалар ва тушунтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5) 3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича яқун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Контрол саволлар тахлли (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий куникмаларни бажарадилар Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказадилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар



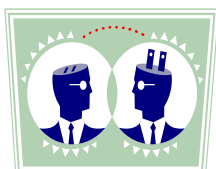
1. Мотивация

-Кўкрак қафаси, сут беги, диафрагманинг топографик анатомиясини билиш, кўкрак қафаси шикастлари ва сут беги касалликлари натижасида келиб чиқадиган асоратларни тушуниш, анатомик билимларнинг фундаментал асоси бўлиб, шу соҳалардаги патологик жараёнларини, касалликларни ташхислаш ва даволашни амалий ҳал этишнинг осонлаштиради.

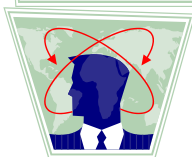
-Келажакда тўғри ва ўзига ишонган ҳолда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.

- Талабага жавобгарлик хиссини, амали кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.

- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради. Умумий жарроҳлик, ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар



3. Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Кўкрак қафасидаги операциялар хирургияда муҳим ўрин тутлади. Ушбу операцияларнинг мураккаблиги суяк скелети мавжудлиги билан тушунтирилади, чунки бунда оператив кириш йулларини амалга ошириш кийин. Бундан ташқари, плевра бўшлиғи очилганда пневмоторакс ҳосил бўлади ва бу ҳолат махсус нафас олдириш мосламаларини талаб қилади. Мана шуларни ҳисобга олганда, кўкрак девори ва кўкрак бўшлиғидаги аъзоларни топографик анатомияси факатгина жаррохлар эмас балки бошқа мутахассислар (терапевт, фтизиатр, невропатолог, онколог ва хоқозо) амалий қизиқиш ўйғотади.

Кўкрак топографик анатомиясидан умумий маълумот.

Чегаралар. Кўкрак соҳасининг юқори чегараси тўш суягининг юқори қисмида, ўмров устидан кўкрак суягини ўсимтасигача, сўнгра VII бўйин умуртқасининг ўсимтасига қараб шартли чизиқлар ўтказилади. Пастки чегараси эса тўш суягининг қиличсимон ўсиғидан бошланиб қовурғалар равоғи орқали УН қовурғасигача, сўнгра 11-12 қовурғалар учидан XII-кўкрак умуртқасининг ўсимтасигача белгиланади. Тўш суяги ва умуртқаларнинг суяк ўсимталари орқали ўтадиган ўртадаги текислик кўкрак қафасини тенг икки қисмга-ўнг ва чапга бўлади.

Кўкрак қафаси.

Кўкрак қафасини суяк скелети 12 та кўкрак умуртқалари, 12 жуфт қовурғалар ва тўш суягидан иборат. Кўкрак қафасини пастки тешиги кўкрак қорин пардаси (диафрагма) билан бириктирилган ва шу билан қорин бўшлиғидан ажратилган. Кўкрак қафасининг тешиги орқали бўйин атрофи аъзолари ўтади. Кўкрак қафасини ички қисми диафрагма ички фасция вароғи билан қопланган ва шу бўшлиқ кўкрак бўшлиғи деб аталади: бунда сероза пардаси билан чегараланган 3 та қопча бор – 2 та плевра қопи ва битта перикард қопи. Кўкрак бўшлиғини ҳажми кўкрак қафасидан кичик, сабаб диафрагма қорин бўшлиғи аъзоларини ҳисобига 9 ва 10 қовурғалар оралиғигача кўтарилган.

Ташқи белгилар:

- 1) Тўш суяги ва ўмровлар.
- 2) Қовурғалар ва қовурғалар равоқлари. 1 қовурға қўлга илинмайди. Қовурғалар ҳисоби 2 қовурғадан бошланади. Қовурға равоқлари 7-8-9-10 Қовурғалар тоғай қисмидан ташкил топган.
- 3) Қовурғалар оралиғи
- 4) Кўкрак лар
- 5) Умуртраларини усимталари
- 6) Мушак белгилари.
- 7) Сут безининг сўрғичи.

Кўкрак қафасидан айрим белгилар орқали ўтказиладиган шартли чизхиқлар юқорида курсатилган белгиларга қушимча булиб, ички аъзоларни чегараларини ва проекциясини аниқлашда ёрдам берадилар (пропедевтикадан кўр).

Кўкрак деворининг каватма- кават тузилиши

- 1) Кўкрак кафасининг териси харакатчан: олд ва ён қисимларида орқа қисмга нисбатан юқароқ
- 2) Тери ости ёғ тўқимаси қалинлиги одамнинг семизлигига қараб хар хил бўлиши мумкин ва ундан тери ости вена қон томирлар жойлашган
- 3) Кўкрак кафаси сут безининг капсуласини ташкил қилади
- 4) Кўкрак нинг хусусий фасцияси мушакларни коплайди ва тўш суяги билан боғланган
- 5) Мушаклар – катта ва кичик кўкрак мушаги олдинда , тишсимон мушаклар ён қисмида орқанинг кенг мушакги ёндан ва орқа томондан жойлашган : кўкрак кафасини пастки қисмида қориннинг ташқи қия мушаги бошланади
- 6) Кўкрак кафасини қон билан таъминлашда кўкрак нинг ички артерияси , 12 жуфт қовурғалар оралиги артерияси ва кўкрак нинг ен томонидан ўтадиган артерияси қатнашадилар.

Сут беги

Сут (кўкрак) беги жуфт аъзо бўлиб, аёлларда кўкракнинг катта мушаги устида жойлашган , унинг чегаралари: юқоридан пастга 3 қовурғадан 7 қовурғагача, ич томондан тўш суягини қиррасидан қўлтиқ остидан ўтказиладиган олдинги чизикқача. Кўкрак безини ниқоби юзаки фация варақларидан иборат. Юқорида фасция ўмровга махкамланиб, сут безининг осиб турувчи боғламини ташкил қилади. Юзаки ва хусусий фациялар орасида ғовак ёғ тўқимаси (сут беги ости) жайлашган, Сут беги 15 20 та нурсимон(радиал) жойлашган бўлакчалардан иборат ва улар фация тармоқлари ёрдамида ажралиб туриб ўз чиқариш йўлларига эга.

Қон билан таъминланиши

Сут безига келадиган артериал қон томирлари 3 та кўкракнинг ички ва ён артерияларидан ҳамда 3 дан 7 гача қовурға оралиғидаги артериялардан.

Нерв тармоқлари эса сут безига қовурға оралиғидаги нервлардан ва бўйин елка нерв тўқималаридан келади.

Рак касаллигида ва ўткир йирингли яллиғланишда рўй берадиган жараёнлар(метастазлар) нуқтаи назаридан сут безининг лимфа томирлари алоҳида ахамиятга эга. Сут безининг лимфа оқиш йўллари асосан қуйидагича: қўлтиқ ости лимфа безларига ўмров усти ва ўмров ости безларига кўкракнинг ички артерияси атрофида жойлашган безларга ҳамда қориннинг олд девори лимфа йўллари орқали оқади.

Қовурғалар оралиғи топографияси.

Иккита ёнма ён жойлашган қовурғалар орасидаги масофа қовурғалар оралиғи деб аталади. Унда мушаклар ва томир нервлари жойлашган. Ташқи қовурғалараро мушаклар толаси юқоридан пастга ва орқадан олдинга қараб жойлашган. Ички мушаклар толалари эса пастдан юқорига ва орқадан олдинга қаратилган. Кўрсатилган мушаклар орасида хар бир юқорида жойлашган қовурға остида кичик бир бўшлиқ(ёриқ) пайдо бўлиб унда нерв ва томирлар тутами жойлашган. Ушбу тутам элементлари юқоридан пастга қуйидаги тартибда жойлашган: вена , артерия, нерв(ВАН). Кўкрак

девори орқа қисмида(умуртқадан кўлтиқ ости ўрта чизигигача) артерия ва вена эгатига жойлашган. Кўкракнинг олд қисмида томирлар қовурға билан химоя қилинмайдилар, шу сабабдан улар жарохатда, пункция ва операция вақтида шикастланиши мумкин.

Кўкрак деворининг ички томони фасция ва плевранинг париетал вароғи билан қопланган. Фасция ва плевра орасида юқа плевра атрофи ёғ тўқимаси жойлашган ва унинг яллигланиши параплеврит деб аталади.

Кўкракнинг ички артерияси. Артерия кўрак деворининг ички томонида қовурғалар тоғай қисмини устида жойлашган ва фасция хамда плевра билан қопланган. Биринчи иккинчи қовурғалар орлиғида артерия тўш суягини четидан 7 8 мм пастки қисмларида эса 12 мм масофада жойлашган. Кўкрак ички артериясини 3 қовурға даражасигача иккита вена кузатиб келади, юқорироқда эса улар қуйилиб биринчи вена ташкил қилиб артериядан ичкарида ётади. Артериялар қовурғалар дўғаси атрофида икки тармоққа диафрагма ва юқори қорин артериясига бўлинади . Кўкрак ички артерияси йўналишида регионал лимфа безлари жойлашган.

Диафрагма мушак ва пай қисимлардан иборат. Диафрагманинг юқори юзаси кўкрак ички фасцияси ва париетал плевра вароғи билан қопланган, пастдан эса қорин ички фасцияси ва қорин парда билан қопланган. Диафрагманинг ўнг гумбази 4 чи қовурға оралиғигача чап гумбази эса 5 чи қовурғагача кўтарилган.

Диафрагманинг мушак қисми хар иккала томондан уч қисимдан иборат: тўш , қовурға ва бел қисми: булар ўртага қараб йўналиб пай марказига ўтадилар. Пай марказида пастки ковак вена ва унинг ўнг диафрагма нерви учун тешиклар бор.

Диафрагманинг бел қисмида учтадан оёқча мавжуд ва уларнинг толалари оралиғида аорта кўкрак лимфа ирмоғи хамда олдинроқ жойлашган қизилўнгач ва адашган нервлар учун тешиклар хосил бўлади.

Кўкрак қовурға ва бел қисмларнинг чегарасида мушак толалари айрилиб бу ерда 4 та учбурчак еки ёрик шаклидаги бўш жойлари мавжуд. Бу жойлар ички чурралар хосил бўлишида ёки йирингли жараён тарқалишида ахамиятга эга. Уларнинг номи тўш суягидан чап томонда Ларрей учбурчаги, ўнг томонда Моргани учбурчаги бел қисмида эса жуфт бўлган Бохдалек учбурчаклари . ушбу учбурчаклар кўкрак бўшлиғи томондан кўкрак фасцияси ва плевра билан, қорин бўшлиғи томондан қорин фасцияси ва қорин парда билан беркитилган. Диафрагма икки жуфт кон томирлар таъминлайди:ички кўкрак артерияси ва пастки диафрага артериялари хамда юқоридиафрагма артериялари билан қовурғалар оралиғидаги томирлар.

Иннервация: диафрагмал, адашган ва симпатик нервлар хамда қовурғалар оралиғидаги нервлар томондан таъминланади.

3.2.« Ким кўп? Ким тез?» ўйинни ўтказиш методи

“Ким кўп? Ким тез?”интерфаол усули ёрдамида талабалар билимини текшириш. Бунинг учун талабаларга саволлар ёзилган карточкалар тақдим

этилади. Талабалар навбатма-навбат карточкаларни олишади ва ҳар бир талаба 3 дақиқа мобайнида саволларга жавоб беради. Ўқитувчи тўғри жавоблар сонини белгилайди ва саволлар хусусиятидан келиб чиққан ҳолда тасдиқланган шакл бўйича талабалар билимини баҳолайди. Тўпланган балл машғулотнинг умумий балини аниқлашда инобатга олинади

Иш учун зарур:

11. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.
12. Гуруҳдаги талабалар сони бўйича рўйхати.

Иш йўли:

52. Ҳамма талабалар тартиб билан бўлинади.
53. Ҳар битта гуруҳнинг иштирокчисига савол берилади.
54. Ҳар битта талаба ўзини жавобини айтади.
55. Ҳар битта талабанинг жавобига 3 дақиқа берилади.
56. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғриси танилаб, унга максимал балл қўйишади.
57. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.
58. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.
59. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.
60. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.
61. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

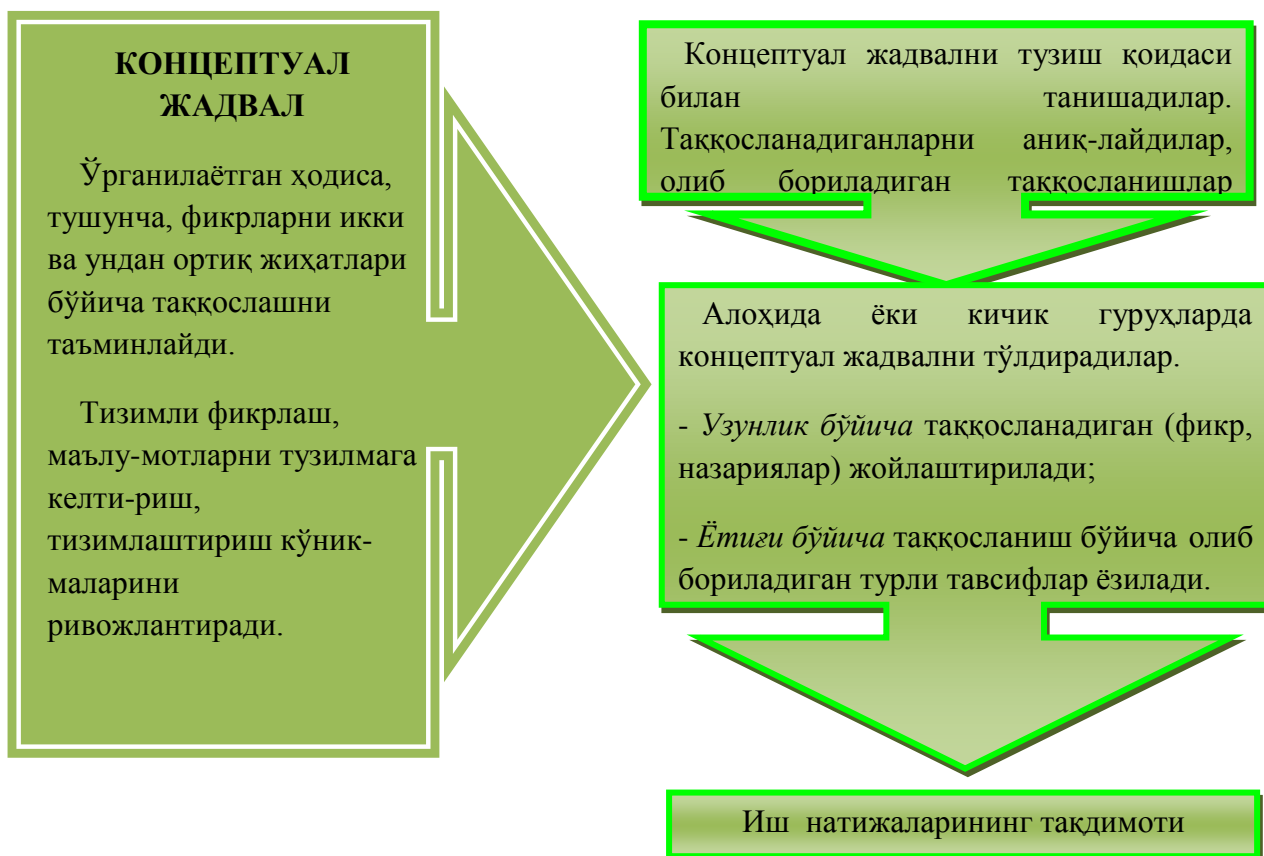
Максимал балл 20-19	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
аъло	яхши	урта	кониқарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70%-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал органайзерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ҳоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ҳоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ҳоялар келмагунча қоғозга расм чизиб тўринг.



Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

Гуруҳ №	Тушунарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Регламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл
1.					
2.					
3.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1 Кўкрак қафасининг жарроҳлик анатомияси



4.2. Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

Ретромаммар абсцесси бор беморга жарроҳ сут безида иккита радиал кесим ўтказди ва жароҳатни дренажлади.

I. Жарроҳнинг хатоси:

A. кесимни безнинг пастидаги тери бурмаси бўйлаб ўтказиш керак

Б. кесимни безнинг устидаги тери бурмаси бўйлаб ўтказиш керак

В. кесимни абсцесснинг устидан бўйламасига ўтказиш керак

Г. кесимни абсцесснинг устидан кўндаланг ўтказиш керак

II. Кўкрак безидаги маститларда йиринг қуйидаги 3 та бўшлиқларда тўпланади:

A. чуқур субпекторал бўшлиқда, юза субпекторал бўшлиқда, кичик кўкрак мускули остида

Б. қовурғалар остида, қовурғалар остида, катта кўкрак мускули остида

В. тери остида, без бўлаклари ичида, ретромаммар бўшлиқда

Г. юза субпекторал бўшлиқда, қовурғалар остида, қовурғалар остида

III. Радикал мастэктомияда теридаги медиал кесим учун қайси 3 та нуқталар ташқи белги бўлиб хисобланади?

A. ўмров суягининг ўрта 1/3 қисми, тўшнинг ўртасидан, 7-қовурға қиррасигача

Б. тўшнинг ташқи қирраси юқори 1/3 қисми тўшнинг ташқи қирраси, қовурға ёйи

В. ўмров суягининг ташқи 1/3 қисми, тўшнинг ташқи қирраси ўртаси, қовурға ёйи

Г. тўшнинг ханжарсимон ўсимтаси тўшнинг ташқи қирраси ўртаси, 5-қовурғача

Тўғри жавоблар **I-A II-B III-B**

Вазиятли масала №2

Чап ўмров ости венасини пункция қилаётганда шприц поршенини орқага тортиб рангсиз ялтироқ суюқлик олинди:

I. Бу муолажани ўтказётганда йўл қўйилган хатолик:

A. ўмров ости лимфа тугунлари жароҳатланган

Б. кўкрак лимфа йўли жароҳатланган

В. плевра бўшлиғи очиб юборилган

Г. чап ўпка жароҳатланган

II. Кўкрак лимфа йўли, қайси кўкис оралиғида жойлашди ва қайси венага қуюлади?

A. орқа кўкис оралиғида ва чап веноз бурчакка қуюлади

Б. олдинги кўкис оралиғида ва чап ўмров ости венасига қуюлади

В. орқа кўкис оралиғида ва ўнг веноз бурчакка қуюлади

Г. олдинги кўкис оралиғида ва ўнг ўмров ости венасига қуюлади

III. Кўкрак лимфа йўлининг бошланиш соҳаси ва қайси лимфа йўллари қўшилишидан ҳосил бўлади?

A. сон лимфа йўллари қўшилишидан ҳосил бўлади ва I – думғаза рўпараси соҳасида цистерна хиллидан.

Б. ўнг ва чап умумий ёнбош лимфа йўларини қўшилишидан ва III.-бел умиртка рўпарасидан

В. орқа кўкис оралиғида 12- кўкракрак умирқаси рўпарасида

Г. ўнг ва чап умумий ёнбош лимфа йўларини қўшилишидан ва I.-бел умирткасини рўпарасидан цистерна хиллидан

Тўғри жавоблар **I-Б II-A III-Г**

Вазиятли масала №3

Плевра бўшлиғи эмпиемаси бор беморда плевра бўшлиғини ичи кенг йўғон нина билан пункция қилинаётганда, унинг нафас олиши тезлашиб ҳушидан кетди:

I. Бу асоратни шундай изоҳлаш мумкин:

А. игнанинг ичидан ҳаво кириб, ўткир пневмоторакс юзага келган

Б. ўпка тўқимаси ва қовурғалараро қон-томир, нервлар жароҳатланган

В. ўпка тўқимаси жароҳатланган, кучли қон оқиш ва гемоторакс юзага келган

Г. қовурғалараро қон-томирлар жароҳатланган, гемоторакс юзага келган

II. Плевра бўшлиғини дренажлаш учун қандай 3 та жаррохлик асбобларини биласиз?

А, қовурға қайчиси, Фарабеф ва Дуаен распаторлари

Б. қайчи, зонд, корнцанг

В. электрокоагулятор, элеватор, искана

Г. скальпель, троакар, дренаж найчаси

III. Плевранинг парастернал, ўрта қўлтиқ ости ва паравертебрал чизиклари бўйича 3 та пастки чегараларини аниқланг:

А. ўрта қўлтиқ ости-Х-қовурға, парастернал-V1-қовурға, паравертебрал-Х-қовурға

Б. парастернал-V-қовурға, қўлтиқ ости-1Х-қовурға, паравертебрал-Х1-қовурға

В. паравертебрал-Х1-қовурға, парастернал-V1-қовурға, ўрта қўлтиқ ости-Х-қовурға

Г. паравертебрал-Х1-қовурға, парастернал-V1-қовурға, ўрта қўлтиқ ости-Х-қовурға

Тўғри жавоблар **I-A II-Г III-B**

Тестлар

1. Кўкракнинг хусусий фасцияси қайси юза жойлашган мускулни қоплайди?

А) *m.obliquus internus abdominis*

Б) *m.serratus posterior superior*

В) *m.pectoralis minor*

Г) *m.pectoralis major*

2. Аёлларда кўкрак безининг ташки чегарасини аниқлаштирувчи белгини кўрсатинг

А) *linea sternalis*

Б) *m.pectoralis major* ни ташқи қирғоғи

В) *linea parasternalis*

Г) *linea axillaris media*

3. Диафрагманинг мускул булими қайси қисмдан ташкил топган?

- А) pars costalis
- Б) pars abdominalis
- В) pars thoracica
- Г) pars vertebralis

4. Плевра бўшлиғини пункция қилиш учун игна санчиш нуқтасини кўрсатинг
linea axillaris anterior - 9 қовурға оралиғи
linea paravertbralis - 8 қовурға оралиғи
linea parasternalis - 6 қовурға оралиғи
linea axillaris media - 7 ва 8 қовурға оралиғлари

5. Қовурға резекцияси учун кўрсатмани аниқланг
торакостомияда
плевропластикада
қовурғалар остеопорозидида
торакотомияда

6. Кўкрак қафаси жароҳатида қандай асорат юзага келади
плевропулмонал шок
бронхоэктаз сабаб ўпкада хавонинг кўпайиши
бронхиал астма
қолган плевра бўшлиғида суюқлик йиғилиши

Тўғри жавоблар: 1-Г; 2-Б; 3-А; 4-Г; 5-Г; 6-А.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
20-16-аъло	15-12-яхши	11-7-урта	6-4-қониқарсиз	3 ва ундан кам-ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5.. Амалий қисм

Плевра бўшлиғини пункция қилиш.

Мақсад: Плевра бўшлиғидан хар-хил патологик экссудат ёки трансудат суюқликларни чиқариш мақсадида ўтказиладиган пункцияни бажариш малакасини эгаллаш.

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Бемор холати-стулда ўтиб олдинга эгилган,қўли юқорига кўтарилган	0	10
2.	Игнанинг киритилиш нуқтасидаги териға ишлов бериш	0	20
3.	Новокаин эритмаси ёрдамида инфилтрацион оғриксизлантириш	0	20
4.	Игнани плевра бўшлиғига киритиш	0	20
5.	Патологик суюқликни олиб ташлаш	0	10
6.	Бўшлиққа дори воситаларини юбориш	0	20
	Жаъми	0	100

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-урта	21,6-14,8-кониқарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намойиш этиш;

6.1.Талабалар билми, кўникма ва махоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % хисобида	100%-86%	85%- 71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: организаёр	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4- балл	34- 28,4балл	28- 22балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаштириш (%) ва балларда	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини билиш; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Қовурға резекцияси операциясини билиш • Диафрагманинг топографиясини билиш; • Операциялардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 6-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини билиш; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Қовурға резекцияси операциясини билиш • Диафрагманинг топографиясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини билиш; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Қовурға резекцияси операциясини билиш • Диафрагманинг топографиясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Диафрагманинг топографиясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик;

			<ul style="list-style-type: none"> • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилиши ни билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфа тизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Диафрагманинг топографиясини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилиши ни билиш; • Сут беги топографиясини билиш; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфа тизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилиши ни билиш; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфа тизими хусусиятларини билиш • Сут беги операцияларини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина

			<p>хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлик асослаб бера олмайди;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилишини билиш; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлик асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий ҳулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфатизими хусусиятларини билиш • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлик асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий ҳулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қоникарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди,

			<p>тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
11.	46-49	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
12.	41-45	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
13.	36-40	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Сут беги топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган.
14.	31-35	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Кўкракнинг чегаралари ,соҳаларга бўлинишини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Вазиятли нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган.

7. Назорат саволлари

1. Кўкрак соҳаси чегаралари.
2. Ташқи мўлжажаллар.
3. Кўкракнинг соҳаларга бўлиниши.
4. Кўкрак қафасининг қаватма-қават тузилиши.
5. Сут беги топографияси.
6. Диафрагма топографияси
7. Кўкрак девори ва сут безининг қон билан таъминланиши, иннервацияси ва лимфа тизими хусусиятлари.
8. Қовурға резекцияси турлари, кўрсатмалар, асоратлар.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-урта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

61. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографический анатомии”. -М., 1972.
62. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
63. Кулчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
64. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
65. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
66. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Кўшимча:

67. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
 68. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
 69. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
 70. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
 71. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
- Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, См

Ўқув машғулотига таълим технологияси модели

Мавзу: “Кўкрак қафаси азолари жарроҳлик анатомияси. Ўпка ва плевра топографияси. Плевра бўшлиғи, плеврол синуслар. Торакопластика. Ўпка жароҳатларини тикиш. Пневмонэктомия, кўрсатмалар ва

операция босқичлари. Кўкс оралиғи аъзоларининг жарроҳлик анатомияси. Кўкс оралиғи аъзоларида бажариладиган операциялар”

Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)

Вақт: 135 дакика	Талабалар сони: 12-14
Ўқув машғулотининг шакли ва тури	Амалий машғулот
Ўқув машғулотининг тузилиши	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кириш қисм.. 2. Назарий қисм 3. Аналитик қисм: <ul style="list-style-type: none"> -органайзер -Тест ва вазиятли масалаларлар 4. Амалий қисм
Ўқув машғулоти мақсади:	<p>Талабалар:</p> <ul style="list-style-type: none"> -кўкрак қафаси аъзолари касалликларини топик ташхислаш мақсадида муваффақиятли ва тўғри ёндошиш кўникмаларини; -кўкрак қафаси аъзоларидаги касалликларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг энг яхши натижа берадиган усулини танлай билишни; - кўкс оралиғи аъзоларининг касалликларини жарроҳлик йўли билан даволаш борасида ёрдам берадиган кўкс оралиғи топографиясига оид билимларни муваффақиятли қўллаш кўникмаларини; - кўкс оралиғи аъзоларига оператив очиб кириш йўллариининг энг қулай усулини танлай олишни; - патологияларини жарроҳлик йўли билан даволаш учун зарур бўлган топографо-анатомик билимларни маҳорат билан ишлатишни билиши керак.
Талаба билиши керак:	<ul style="list-style-type: none"> - кўкрак қафаси аъзоларининг жарроҳлик анатомиясини; - кўкрак қафаси аъзоларидаги касалликларни жарроҳлик йўли билан даволаш усулларини; <ul style="list-style-type: none"> - кўкс оралиғи аъзоларининг топографиясини; - кўкс оралиғи аъзоларининг касалликларини жарроҳлик йўли билан даволаш усулларини;
Талаба бажара олиши лозим:	кўкрак қафаси аъзоларининг касалликларини топик ташхислашни кўкрак қафаси ва кўкс оралиғи аъзоларининг

жарохатларида операцияларнинг оптимал усуллари танлай олиш	
<p><i>Педагогик вазифалар:</i></p> <p>1.Кўкрак бўшлиғи аъзоларининг анатомик тузилиши ўзига хос хусусиятларини, уларнинг қон билан таъминланиши ва иннервациясини муҳокама қилиш;</p> <p>2.Кўкрак бўшлиғи азолари касалликларини жарроҳлик йўли билан даволашда қўлланиладиган оқилона очиб киришлар ва оператив услубларни таҳлил қилиш ва асослаш.</p> <p>3.Кўкс оралиғи топографик анатомиясини муҳокама қилиш, клетчатка бўшлиқларини кўрсатиш.</p> <p>4.Перикард пункциясини бажариш техникаси ва босқичларини тўшунтириш.</p> <p>7.Митрал коммиссуротомия, аортокоронар шунтлаш каби операцияларни таҳлил қилиш.</p> <p>8.Қизилўнг ачнинг кўкрак қисмида амалга ошириладиган операцияларни таҳлил қилиш..</p>	<p><i>Ўқув фаолияти натижалари:</i></p> <p>Кўкрак бўшлиғи аъзоларининг топографик-анатомик тузилишини билиш.</p> <p>Жарроҳлик анатомия нуқтаи назаридан кўкрак бўшлиғи аъзолари касалликларининг вужудга келиши мумкин бўлган асоратларини тўш униш.</p> <p>Плевра пункцияси техникасини ўзлаштириш.</p> <p>Ўпкани тикиш ва пневмоэктомия операцияларини ўтказишни ўрганиш.</p> <p>Олдинги кўкс оралиғи топографиясини, ундаги анатомик аъзолар ва тузилмаларнинг, клетчатка бўшлиқларининг тузилишини билиш.</p>
<i>Таълим усуллари</i>	Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин.
<i>Таълим шакли</i>	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Мия ҳужуми», «Ким кўп? Ким тез?» «2x2x2 услуби»), якка тартибли
<i>Таълим воситалари</i>	Доска-стенд, видеофильмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи,

	матнлар, назорат саволлари, тестлар, вазиятли масалалар
<i>Таълим бериш шароити</i>	Компьютер, TV,DVD воситалари билан жиҳозланган; Таркатма материаллар; А.Д.А.М. интерактив таълим дастури
<i>Мониторинг ва баҳолаш</i>	Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест

Ўқув машғулотининг технологик харитаси

Иш босқичлари ва вақти (135 дақиқа)	Фаолият	
	таълим берувчи	таълим олувчилар
1-босқич. Ўқув машғулоти а кириш 10 дақиқа 10 дақиқа 20 дақиқа 5дақиқа 5дақиқа	<p>1.7.Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказди. Мавзу бўйича асосий тўш унчалар: Бўйин соҳаси операциялари тўғрисида тўш унча беради. Машғулот режаси билан таништиради.</p> <p>1.8 Адабиётлар рўйхатини беради (илова №8)</p> <p>1.3 Талабаларни ақлий хужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради</p> <p>Машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади.</p> <p>1.4.Машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади (илова №6)</p> <p>1.5.Танаффус</p>	<p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар.</p> <p>Тинглайдилар ва ёзиб оладилар</p> <p>Саволларга жавоб беради. Тинглайдилар</p>
2-босқич. 15 дақиқа 25 дақиқа 15 дақиқа 15 дақиқа	<p>2.1. Амалий машғулотнинг режаси ва тузилишига мувофиқ таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартибини баён қилади («Мия ҳужуми» ишбилармон уйини) (илова №3.2)</p> <p>2.3. Кластер ва концептуал жадвал органайзерларни ишлаш тартибини тўш унтиради ва талабаларни гуруҳларга ажратади (илова №4)</p> <p>танаффус</p> <p>2.4.Талабаларга мавзуни ўзлаштириш учун белгиланган кўргазмали қурооллар (тест ва</p>	<p>Жавоб берадилар Ёзадилар.</p> <p>Гуруҳларда ишлайдилар, тақдимот қиладилар ва х.к.</p>

25 дакика 5 дакика	вазиятли масала, муляж, , компьютер дастурлари, фантомлар)ни тақдим этиш, улардан фойдаланиш буйича кўрсатмалар ва тўш унтириш бериш (илова №4.2) Амалий кўникмаларни бажариш (илова№5) 3.2.Танаффус	
3-босқич. 10 дакика	31.Мавзу бўйича яқун қилади, қилинган ишларни келгусида касбий фаолиятларида аҳамиятга эга эканлиги муҳимлигига талабалар эътиборини қаратади. 3.2. Гуруҳлар ишини баҳолайдилар, ўқув машғулотининг мақсадга эришиш даражасини таҳлил қилади. Контрол саволлар тахлли (илова №7) 3.3. Мустақил иш учун топшириқ беради ва унинг баҳолаш мезонларини етказди	Амалий куникмаларни бажарадилар Ўз-ўзини, ўзаро баҳолашни ўтказдилар. Савол берадилар Топшириқни ёзадилар



1. Мотивация

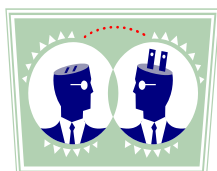
-Кўкрак қафаси, аъзоларинг топографик анатомиясини билиш,шу аъзолар касалликлари натижасида келиб чиқадиган асоратларни тўш униш,анатомик билимларнинг фундаментал асоси булиб,шу сохалардаги патологик жараёнларини,касалликларни ташхислаш ва даволашни амалий хал этишнинг осонлаштиради.

-Келажакда тўғри ва ўзига ишонган холда, логик ва критик фикрлашни, касбига маъсулиятли ёндошишни талабада шакллантириш.

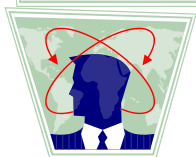
-. Талабага жавобгарлик хиссини, , амали кўникмаларни эгаллашда зарурий билимлар ҳажмини кенгайтириш.

- Бўлажак шифокорни шакллантиришда олинган теоретик билимлар ва амалий кўникмалар ҳажми талабага келажакдаги амалиётида ёрдам беради.

Умумий жаррохлик,ички касалликлар .



2. Фанлараро ва фанлар ичра алоқалар



3.Машғулотнинг таркиби

3.1. Назарий қисм

Плевра гумбази ўпканинг уч қисмига лойик бўлиб, ўмров дан 2 - 3см юкорида жойлашган ва унинг проекцияси бўйиннинг сиртки учбурчагига тўғри келади: бу ерда клиник йул Кренинг майдони аниқланади.

Ўпка

Ўпканинг учта сирти бор: қовурға сирти, диафрагма сирти , медиастинал сирти. Ички (медиастинал) бети воронкасимон шаклда бўлиб , ўпканинг дарвозаси деб аталади ва бу ерда ўзига бош бронх, ўпка артерияси ва ўпка веналарини қамраб оладиган ўпка илдизи жойлашган.

Ўпканинг тузилиши.

Чап ўпка икки бўлақдан иборат. Бўлақлараро эгат проекцияси кўкрак қафасида 3-Кўкрак умуртқа поғонасининг ўсиғидан 4-қовурғанинг суяк ва тоғай қисмларининг чёғ арасидаги нуктага ўтказилган чизик билан аниқланади. Ўнг ўпка эса уч бўлақдан ташкил топган. Бунда юқори. ўрта ва пастки бўлақлар мавжуд. Бўлақлараро эгат проеуцияси чап ўпка каби ўтказилгндан кейин, қўлтиқ остидан ўтказилган ўрта чизик даражасидан 4-қовурға тоғай қисмига қараб ўтказилган чизик қўшимча бўлиб, у юқори ва ўрта бўлақларни чёғ арасини билдиради. Хар бир ўпка 10та сёғ ментдан иборат. Бўлақлар бўлақ бронхларва бўлақ томирларига эга, сёғ ментлар эса-сёғ мент бронх ва томирларга эга.

Ўпка синтопияси. Ўпкаларнинг ташқи сиртлари асосан кўкрак деворига тёғ иб туради, диафрагма сиртлари- диафрагма орқали қорин бўшлиғи аъзоларига. Синтопиянинг энг мураккаб қисми ўпканинг ички сиртига мансуб. Ўнг ўпка юракнинг ўнг бўлмаган ва юқори ковак венасига, орқарокда қизилўнгачга чёғ арадош. Чап ўпканинг ички сирти юракнинг чап қоринчасига ва шох толмирнинг дуга қисмига орқада эса шох томирнинг кўкрак бўлимига тёғ иб туради.

Ўпкалар дарвозаси ва илдизининг тузилиши.

Ўпкалар илдизи 5,6 ва 7-кўкрак умуртқалари тўғрисида жойлашган. Чап ва ўнг ўпкаларнинг илдизидаги элементлар жойланиши бир хил эмас. Ўнг ўпкада илдиз элементлари қуйидаги тартибда жойлашган: бош бронх,ўпка артерияси,пастроқ ва олдинда иккита ўпка веналари жойлашган.

Ўпкалар қон билан таминланиши иккита манбадан ташкил топган. Улар бронх деворларига жойлашган шох томирдан бошланади.

Иннервация. Ўпкаларга адашган симпатик ва диафрагмал нервлар ўз тармоқларини бериб ўпканинг илдиз қисмини олд ва орқа томондан нерв ўралмасини хосил қилади.

Кўкс оралиғи (mediastinum)

Кўкс оралиғи дёғ анда иккита ўпканинг ўттасига жойлашган аъзолар , йирик қон томирлар, нервлар ва уларни ўраб турган ёғ тўкимаси деб тўш унилади.

Кўкс оралиғи чёғ аралари ён томондан ўнг ва чап медиастинал (ўрталиқ) плевра , орқадан умуртқа олд томондан тўш суяги ва пастдан диафрагма .Шундай килиб ўрталиқнинг 5 та чёғ араси бор , олтинчиси эса юкорида, очик ва бўйин атрофи билан туташади.Ўпкалар илдизидан ўтган фронтал (кўндаланг) текислик (аникроғи, кекирдик ва бошқа бронхлар ортидан) ўрталиқни шартли равишда икки қисмга бўлади олд ва орқа ўрталиқ. Бу

бўлиниш йирингли жараёнларни (медиастинит) пайдо бўлиши ва уларни тарқалиши нуқтаи назардан мўҳим аҳамиятга эга.

Кўкс оралиғи аъзоларини ўраб турган ёғ тўқимаси бўйин атрофидаги бўшлиқлар билан туташган. Шундай қилиб, ўрталикнинг олд қисмидаги ёғтуқима бўйиннинг 4-фасциясининг паретал ва висцирал вароқларининг орасига жойлашган превисцирал бўлиқ билан бирикади. Орқа кўкс оралиғи эса йирингли жараёнлар қизилўнг ач орқасидан бўйиннинг ретровисцирал бўшлиғига тарқалиши мумкин.

Олд кўкс оралиғи қуйидаги аъзолар ташкил қилади: юрак ва уни қоплаб турган перикард, йирик қонтомирлар, фйрисимон без, диафрагма нервлари кекирдак ва бош бронхлар ҳамда лимфабезлари.

Орқа кўкс оралиғи аъзолари шох томирнинг пасаювчи қисми, қизилў нгач адашган нервлар, кўкрак лимфа тармоғи, жуфт бўлмаган ва ярим жуфт бўлмаган, симпатик нервларни кўкрак қисмлари қорин нервлари ва лимфа безлари.

Олд кўкс оралиғи.

Юрак ва перикард олдўрталикни пастки қисмини эгаллайди. Перикарид узликсиз қопни ташкил қилади, паретал (сиртки) варағи юқорида юракинг йирик қон томирларига маҳкамланиб, ички (висцерал) варақ – эпикардга ўтади. Перикарднинг пастки девори диафрагманинг пай маркази билан бириккан булиб, ундан пастки ғовак вена ўтади . ён томондан перикард медиастинал плевра вароқлари билан туташган ва улар орасида хар икки томондан диафрагма нервлари ўтади. Перикарднинг олд деворининг бир қисми плевра билан копланмаган ва тўш суяги ва коворға ларга тёғ иб туради шакли эса учбурчак шаклга якин ва Вайнич Сяноженскийнинг хавфсизлик учбурчаги дёғ ан номни олган. Шу учбурчак атрофида плеврага тёғ инмасдан перикардни игна билан тешиш мумкин . Учбурчак чёғ аралари: чапдан плевра чёғ араси , пастдан перикард кирраси , ички томондан тўш суягини 6 – 7 коворға лар даражасидаги кирраси. Перикард орқа томонда Кизилўнгач га юқорида эса айрисимон безга тёғ иб туради.

Юрак. Носимметрик жойлашган, унинг учдан икки қисми ўрта текисликдан чапда ва учдан бир қисми – ўнгда жойлашган. Юракинг бўйлама ўқи қия – юқоридан пастга , ўнгдан чапга ва орқадан олдинга караб йуналган. Юракинг олд сирти (юзи) хавфсизлик учбурчаги чёғ арасида Кўкрак деворига тёғ иб туради (перикад орқали). Қолган қисмда юрак Ўпка ларини олд қисми билан беркитилган.

Юракинг олд юзи ўнг булмачанинг бир қисми ва ўнг кулокчадан, ўнг қоринча , чап қоринчани бир қисми ва чап кулокчадан ташкил топган. Юракинг орқа юзини чап булмачани бир қисми, ва чап қоринча ташкил қилади.

Пастки сирти эса асосан чап қоринчадан кам микдорда ўнг қоринчадан ва ўнг булма чанинг бир қисмидан иборат.

Юқорида юрак йирик қон томирлар боғлам ига утади.

Кўкрак кафасининг олд деворига юрақни проекциясини тўш ирганда уни чёғ аралари қуйидагича.

Ўнг чёғ ара ёйсимон 3 коворға тогайининг юкори кисмида у коворға тогайининг пастки кисмигача тўш суягини ўнг киррасидан 2- 2,5 см масофада утади.

Пастки чёғ араси 5 коворға нинг тогай кисмининг остидан кия булиб 5 коворға оралигиги ўрта ўмров чизигига 1 см етмасдан тухтайди.

Чап чёғ араси юрак уриш нуктасидан 3 коворға гача ёйсимон утади ва тўш суягини чап киррасигача 1,5 – 2 см етмайди .

Юракнинг юкори чёғ араси аникланмайди. юракнинг кон Билан таминланиши шох томирларнинг кутарилиш кисмидан чиккан ўнг ва чап тож артерияларидан амалга оширилади.

Иннервация. Юракка адашган нервлар(хикилдок нерв ва кайтар нерв) тармоқларини беради хамда симпатик диафрагма нервлари томонидан тармоқлар беради.

Амалий шифокор учун юрак клапанларини кўкрак деворига булган проекцияларини билмок зарур . Шундай килиб ўнг вена тешигини кўкрак деворига проекцияси 4 – коворға лар тогай кисмини бириктирувчи чизикда ўрта текисликдан ўнг томонда аникланади.

Чап вена тешиги суякларга нисбатан 3 – коворға лар оралиги тўғри сида ўрта чизикдан чапрокда проекция бўладиг .

Ўнг артерия тешиги тўш суягидан чапда 2 коворға оралигида ва нихоят чап артерия тешиги иккинчи коворға тогайи тўғри сида ўрта чизикдан чап томонда аникланади.

Шуни айтиб утиш керакки клапанлар проекцияси ва улардаги товушлар эшитиш нукталари бир – бирига тўғри келмайди, чунки юрак товушлари кон окими йуналиши буйича кучиши мумкин.

Олд кўкс оралиғи томирлари ва нервлари.

Юкориги ковак вена елка- бош веналарини кушилиши натижасида хосил бўлади ва тўш суягини ўнг кирраси тўғри сида жойлашган, ундан чапда шох томир дугаси, ўнг да эса – ўнг диафрагма нерви жойлашган.

Кўтарилувчи аорта-узунлиги 5- 6 см перикард бўшлигида етади. Олд ва чап томондан ўпка артериал стволи билан бурканиб туради, олд ва ўнг томони- юракнинг ўнг кулокчаси билан , ўнг томондан юкориги ковак вена жойлашган.

Аорта ёйи ўнг томондан чапга ва олдиндан оркага караб кия жойлашган. ёйнинг оркасида кекирдак кизилўнгач , кўкрак нинг лимфа ирмоғ и ва чап кайтиш нерви жойлашган. Пастдан шох томир дугасига чап ўпка артерияси ва чап бош бронх тиркалиб туради. ёйдан бош ва бўйин атрофига асосий кон томирлар чикади – ўнг елка – бош тармоги, чап уйку артерияси ва чап ўмров ости артериялари чикади.

Ўпка артерия ствол ива ўпка веналари.

Артерия стволи аорта томирларидан чап ва олдга караб жойлашган, ёйи остида у иккита ўнг ва чап ўпка артериясига бўлинади . Стволнинг бўлинган жойи билан аорта орасида боғлам бор. Бу боғлам шу томирлар орасидаги артерия ирмоғини битиб кетиши натижасида хосил бўладиг . Хаар бир ўпка дан чиккан 2 та ўпка венаси жами 4 та чап булмачага куйилади.

Диафрагма нервлари – кўкрак бўшлиғ ига бўйин атрофидан ўмров ости артерияси ва венаси оралигидан кириб келади. Ўнг диафрагма нерви юкориги ковак венаси ва медиастинал плевраорасида жойлашиб сўнг плевра ва перикард ўрта сида ётади. Чап диафрагма нерви ҳам Ўпка илдизини олд томондан утиб медиастинал плевра ва перикард орасида ётади.

Кекрдак ва бронхлар. Кекирдакнинг Кўкрак булимий тўш суягини юкориги кисмидан 4 – Кўкрак умуртка погонаси оралигида жойлашган ва бу ерда иккита асосий бронхларга бўлинади , буж ой бифуркация дейилади. Кекирдакнинг орка томонида кизилўнгач , олдида аорта ёйи жойлашган. Асосий ўнг брох чап бронхдан кенг ва калтарок. Ўнг бронхга юкориги ковак венага куйиладиган ток вена тиралиб туради, чап бронхнинг устидан эса шох томирнинг дугаси эгилиб утади.

Айрисимон без олд ўрта ликни юкори кисмига жайлашган ва кисман бўйин атрафига утиши мумкин. Бу безнинг Кўкрак кисми 4 – 5 коворға лар тогайи даражасигача тўш суяги ва кекирдак ўрта сида етади.

Орка кўкс оралиги азолари.

Аортанинг тушувчи кисми 4 кўкрак умурткасидан бошланиб 12 кўкрак умуртка пагонаси сатхида диафрагма тешигидан корин бўшлиғига утади .Аввалига тушувчи аорта умурткадан чап томонда етади,пастрокда эса ўрта чизикга якинлашади .Томирнинг 12 жуфт коворға лар оралигига борадиган тармоклари мавжуд.

Синтопия. Аортанинг олдида чап ўпканинг илдизи жойлашган, 8-9 умуртка погоналари тўғри сида эса уни олдидан кизил ўнг ач кесиб утади. Томирнинг орка ва чап томонида ярим ток вена жойлашган, чап томондан медиастинал плевра, ўнг да эса Кизилўнгач , Кўкрак лимфа ирмоғ и ва ток вена жойлашган.

Симпатик поя-ковурға ларнинг бошчалари тўғри сида жойлашган ва 9-10 тугундан иборат. Олд томондан ствол фасция ва плевра билан копланган.

Симпатик поя коворға лар оралигидаги нервларга бириктирувчи тармоklar кўкрак бўшлиғ идаги аъзоларга борадиган йирик нерв ката ва кичик корин нервлари чикади. Кизилўнгач нинг кўкрак кисми 4-буйин умурткаси тўғри сидан бошланиб 10-Кўкрак умурткаси сатхида коринкисмига утади. Кизилўнгач умурткага якин жойлашган, юкори кисмида ўрта тексликдан ўнг да пастрокда эса чапга караб силжийди.

Кизилўнгач буш ёғ тўкимаси билан копланган ва бу тўкима да кўкрак лимфа ирмоғи, ток вена ва ўнг томондаги коворға лар оралигидаги артериялар жойлашган.

Кизилўнгач нинг олд томонида 4-Кўкрак умуртка погонаси сатхигача кекирдак, ундан пастрокда эса-шорх томир дугаси, чап бош бронх ва перикард мавжуд.

Ўпканинг илдиз кисмидан пастрокда Кизилўнгач ни адавшган нервлар кузатиб борадилар: чап нерв олд томондан ўнг эса орка томондан. Кизилўнгач дан чапда шох томир жойлашган, ўнг томондан медиастинал плевра тиркалиб туради.

Адашган нервлар. Ўнг томондан адашган нерв кириб боради ва ундан ажралган кайтиш нерви артерияни остидан оркага караб эгилиб утади сўнг адашган нерв юкори ковак вена ортида, ўнг Ўпка ни илдизи оркасида ва Кизилўнгач ни орпка томондан утади.

Чап адашган нерв чап томондаги ўмров ости артериясини олдидан утиб, шох томир дугасини олдидан утганда хикилдокга тармок беради: бу тармок дугани остидан оркага караб эгиб утади. Сўнг чап адашган нерв шох томир дугаси ва чап Ўпка артерияси орасидан утиб чап Ўпка илдизи ортида ва кизил ўнг ачни олд томонида етади.

Кўкрак лимфа ирмоғ и-корин бўшлиғ тида 12-кўкрак умурткасининг рупарасида ўнг ва чап бел стволлари ва ток ичак стволи куйилиши натижасида хосил бўладиг . Кўкрак бўшлиғ ига диафрагмасининг тешигидан шох томир Билан утади ва ундан ўнг томонда жойлашган Кизилўнгач нинг оркасидан утади. 3-4 Кўкрак умурткалари тугшрисида чапга силжийди, шох томир дугасининг оркасидан утиб бўйин атрофига кириб боради ва чап бўйинтурук венасига еки вена бурчагига куйилади.

Кўкрак кафасининг бош, бўйин,ўнг толаларидан ва ўнг кўлнинг лимфаси ўнг вена бурчагига куйиладиган ўнг лимфа ирмоғ ига йигилади.

Кўкс оралиғи органларини бажариладиган операциялар.

Юрак ва перикард касалликларида бажариладиган операциялар.

1. Перикардни пункция қилиш.

Операцияга кўрсатмалар: ташхис қўйиш учун ёки даволаш мақсадида, перикард бўшлиғида экссудат ёки қон тўпланганда перикард пункция қилинади.

Перикардни пунция қилишни шошилишч (юрак тампонадасида) ва режали (экссудатив перикардитларда) равишда амалга ошириш мумкин.

Беморнинг вазияти: беморга Марфан вазияти берилади. Яъни уни боши оркага оғдириб, ярим ўтирган ҳолатда жойлаштирилади.

Оғриксизлантириш 0,5 % ли новакаин эритмаси билан маҳаллий инфилтратцион анестезия қилинади.

Операция техникаси (Ларрей услуби).

Чаптаги VII қовурға тоғайнинг тўш суягига бирикиш нуктаси топилади. Шприцга кийдирилган узун нинани терига 45 ° ли бурчак остида, аввал тери тери ости ёғ клеткачаси кенг қорин тўғри мускули орқали ўтказиб, кўкрак қафасига параллел йўналишда юқорига ва ичкарига киритилади. 2-3 см чуқурликда нинанинг учи перикарднинг олдинги пастки бўлимини тешиб ўтади. Бунда жарроҳнинг қўли юрак уришини (пульсацияни) сезади. Суюқлик тортиб олинганча нина чиқариб олинади.

Операция асоратлари: юракнинг ёки кўкрак ичи артериясининг жароҳатланиши.

Перикардиотамия – перикард бўшлиғини кесиб очиш

Операцияга кўрсатмалар: йирингли перикардит, юрак жароҳатлари, прекард бўшлиғига ёт жисмларнинг тушиб қолиши.

Беморнинг вазияти. Операция столининг бош томони кўтарилади,

беморни чалқанчасига ётқизилади.

Ориғсизлантириш. Эндотрахеал наркоз, маҳаллий инфилтрацион анестезия.

Операция техникаси (В.М.Минц услуги).

Ҳанжарсимон ўсиқ асосидан бошлаб чапдаги VII қовурға тоғайини пастки қирғоғи бўйлаб терини 6-8 см узунликда кесилади. Тоғай усти пардаси скальпел билан кесилиб распатор ёрдамида сурилади ва қовурға тоғайини тоғай пардасидан ажратилган қисми кесиб олиб ташланади. Сўнгра тоғай усти пардасининг орқа варағи кесилади, кўкрак ичи артерияси билан венаси икита қон тўхтатувчи қисқич билан қисиб қўйилади. Бу томирларнинг иккита лигатура орасида кесилади. Шпател ёки кўрсатгич бармоқни жароҳатга тикиб диафрагмани орқага итарилади ва жароҳатнинг ички бурчагида ёғ клетчаткаси билан қопланган перикард топилади. Унинг олдинги юзасини қоплаб турувчи клетчаткани анатомик пинцет билан ён томонларга суриб ажратилади. Перикарднинг очилган жойига уни ушлаб туриш учун лигатуралар қўйилади. Лигатураларни икки томонга тортиб, уларнинг орасида перикард скальпел билан кесилади. Перикард бўшлиғини бўшатиб, уни илиқ физиологик эритма билан ювилади, сўнгра пенциллин ёки стрептомицин эритмаси қўйилади. Жароҳатга резина дренаж қўйиб четларини сийрак чоклар билан тикилади.

3. Юракни пункция қилиш

Операцияга кўрсатмалар: клиник ўлим юз берганда, юракни ташқи уқалаш натижа бермаган ҳолларда юракни пункция қилиб 0,1 % ли 0,5 – 1 мл адреналин эритмаси 10-ли 5-10мл кальций хлорид эритмаси билан бирга юборилади.

Беморнинг вазияти: бемор чалқанчасига ётқизилади.

Оғриқсизлантириш: клиник ўлим ҳолатидаги беморни анестезия қилинмайди.

Чап қоринчанинг пункция қилиш техникаси

Тўш суягининг ён томонидан чапга 1-2 см масофада 3 ёки 4 қовурға оралиғида пункция қилинадиган жой белгиланади. 10-12 см узунликдаги нинани терига перпендикуляр йўналишда санчиб киргизилади. Нинани киритиш жараёнида шприц поршенини тортиб-тортиб турилади. Шприцда қон пайдо бўлса нинани киритишни тўхтатиб шприцдаги дори юборилади.

Операция асоратлари

- кўкрак ичи артериясининг шикастланиши
- юрак тож артерияларини шикастланиши
- миокарда гематома ҳосил бўлиши
- ўпка тўқимасининг шикастланиши.

4. Юракнинг жароҳатини тикиб қўйиш

Юрак жароҳатланганда шошилинич операция қилинади. Кўп ҳолларда юракка плевра бўшлиғи орқали кесиб кирилади. Беморнинг вазияти. Бемор чалқанчасига ётқизилади. Оғриқсизлантириш. Эндотрахеал наркоз, маҳаллий анестезия. Операция техникаси. Терини аввал IV қовурғадан VI қовурғагача *l. parasternalis sinistra* бўйлаб вертикал йўналишда кесилади: кесишни

горизонтал йўналишда тўртинчи қовурға оралиғи бўйлаб, то *l. axillaries anterior* гача давом эттирилади. 4 қовурға оралиғи бўйлаб плевра бўшлиқлари кесиб очилади ва 4- қовурға тоғайи кесиб ташланади. Перикарднинг жароҳатланган жойини қайчи билан қирқиб 8-10 см гача узайтирилади. Перикард бўшлиғи очилгандан кейин кўрсаткич бармоқ билан юракнинг яраси бекитилади. Шундай қилиб хавфли қон оқиши тўхтатилади. Кейин юракнинг жароҳатланган жойини тугунли ёки П-симон чоклар солиб тикилади. Перикард бўшлиғи қон қуйқаларидан тозаланиб, перикарднинг кетгутли шоклари блан тикиб қўйилади. Кўкрак қафаси қаватма-қават тикилади.

5. Очиқ Боталлов йўлини боғлаб қўйиш

Ботало артерия йўли ҳомиланинг она қорнидаги даврида ўпка артериясини аорта равоғи блан туташтирувчи томирдир. Бола туғилгандан кейин 2-3 сутка ўтказ артерия йўли ёпилиб олти ойдан сўнг артерия боғламига айланади. Артерия йўлининг бекилмай очиқ қолиши туғма юрак нуқсонларидан биридир. Бундай ҳолларда систола вақтида қон аортадан ўпка артериясига ўтади натижада артериал қон блан веноз қон аралашиб кетади.

Беморнинг вазияти: беморни операция столига чалқанчасига ютқизилади.

Оғриқсизлантириш. Эндотрахеал наркоз.

Операция техникаси плевра бўшлиғини чаптадаги 3 қовурға оралиғи бўйлаб тўш суягидан олдинги қўлтиқ чизиғи. *L.axillaris anterior* гача кесиб очилади кесилган жароҳатни яраочгич билан кенгайтирилади. Агар кўкрак девори етарлича қайшқоқ бўлмаса 3 ёки 4 қовурға тоғайини резекция қилинади. Медиастинал плевра остига 0,25% ли навокаин эритмасидан 30-40 мл юборилади. Кейин медиастинал плеврани аорта равоғининг тепасидан ўпка илдизи томонига вертикал йўналишда кесилади. Медиастинал плеврани бундай кесиш учун аорта равоғининг олдинги ҳамда пастки юзасида жойлашган диафрагма нерви билан сайёр нервларнинг оралиғи ориентир бўлиб хизмат қилади медиастинал плеврани ён томонларга суриб артерий йўлини олдинги девори очилади. Аорта ва ўпка артерия стволининг кичикроқ қисмини уларнинг бутун тевараги бўйлаб клетчаткадан тозаланади. Уларнинг тагидан резина тизимчалар ўтказилади. Агарда артерия йўли ёрилиб ундан қон кета бошласа бу тизимчалар билан аорта ва ўпка артерия стволини сиқиб қўяди. Артерия йўлини боғлагандан кейин резина тизимча олиб ташланади. Сайёр нервнинг йўналишини кўздан кечириб, қайтувчи нерв аорта равоғининг тагига ўтадиган жой топилади. Қайтувчи нервнинг олд томонидаги клетчаткани суриб Боталло йўлининг олдинги юзаси очилади ўпка артерия стволи пастка тортилиб артерия йўлининг контирлари аниқланади. Артерия йўлини жойлашган ўринини 4 та ориентир орқали топилади.

юқорида - аорта равоғи
пастда - ўпка артерия стволи
олдинда – диафрагмал нерв
орқада – сайёр нерв.

Артерия йўлини атрофдаги тўқималардан ажратиб тагидан Дешан нинаси юрдамида 2 та ипак лигатури ўтказилади. Дастлаб артерия йўлининг аорта томонидаги чети, 2–чи бўлиб ўпка стволи томонидаги чеккаси боғланади. Лигатуралар ўртаси артерия йўлини тикиб икки ён томонда тугиб боғланади. Лигатураларнинг кейин бўшашиб кетиши мумкинлиги учун артерия йўлини 2 та қисқич орасида кесиб, кесилган четларини узлуксиз томир чоки билан тикиб қўйилган. Бу усул артерия йўли кенг бўлганда қўлланилади.

Операция асоратлари артерия йўли боғланётганида уни жарохатланиши натижасида кучли қон кетиш

Операцияга қарши кўрсатмалар қон босими ўпка артериял ствол ива аортада бир хил бўлса ёки ўпка стволида аортадагига нисбатан ката бўлса операция қилинмайди.

3.2.« Мия ҳужуми» ўйинини ўтказиш методи:

Талабалар билимини «Мия ҳужуми» интерфаол усули ёрдамида текшириш. Бунинг учун талабаларга бир нечта ғоя ва фикрлар тақдим қилинади. Ҳар бир талаба, амалий машғулот мавзусидан келиб чиққан ҳолда, ўқитувчи томонидан тақдим этилган саволларга мос келадиган шахсий фикрлари ва ғояларини айтиб беради. Ўқитувчи талабаларнинг ҳам салбий, ҳам ижобий фикр ва ғояларини бағолайди. Бунда талабалар ўзларининг қарашларини эркин ифодалашига эришиш зарур, улар танқид остига олиниши керак эмас ва талабаларнинг фаол иштироки ҳар томонлама тақдирланиши лозим. Олинган натижалар машғулотнинг жорий балини аниқлашда инобатга олинади

Иш учун зарур:

13. Саволлар ва вазиятли масалалар тўплами алоҳида қоғозларда.

14. Гуруҳдаги талабалар гуруҳлари рўйхати.

Иш йўли:

62. Ҳамма талабалар гуруҳларга бўлинади.

63. Ҳар битта гуруҳнинг аъзоларига савол берилади.

64. Ҳар битта гуруҳ ўзини жавобини ёзади.

65. Сунгра жавоблар тугри жавоблар билан солиштирилади

66. Ҳамма иштирокчилар натижаларни муҳокама қилиб энг тўғрисиини танлаб, унга максималл балл қўйишади.

67. Муҳокамага 15 дақиқа берилади.

68. Талабалар жавоблари учун баллни машғулотни назарий қисмининг рейтингига асосланиб олишади.

69. Талабанинг олган балли машғулот учун баҳода ҳисобга олинади.

70. Талабаларнинг иши ўқитувчида қолади.

71. Жавобларнинг анализи ўтказилади.

Баҳолаш мезони

Максимал	18-17 балл	16-15 балл	14-13 балл	12 балл
----------	------------	------------	------------	---------

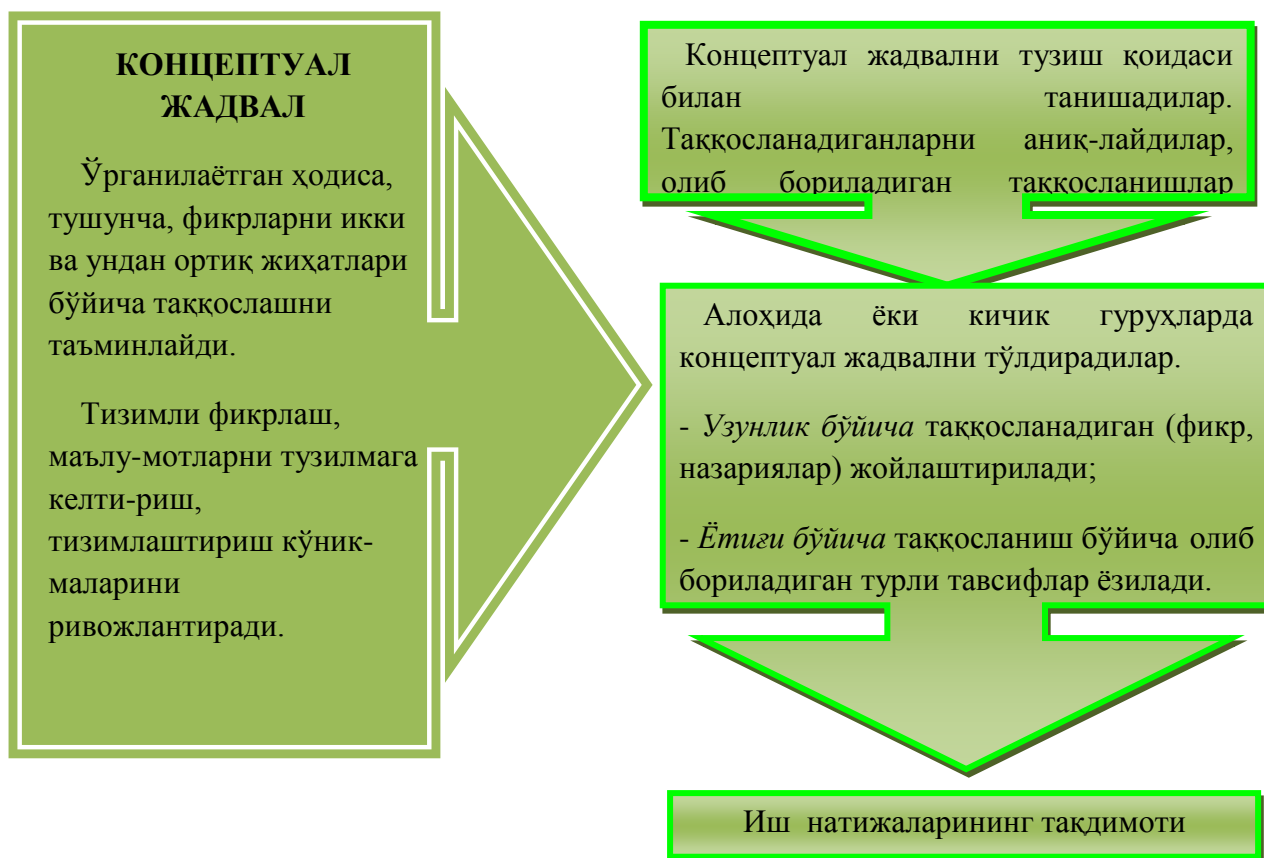
балл 20-19				
аъло	яхши	ўрта	кониқарсиз	ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4. Аналитик қисм

4.1. Кластер, концептуал жадвал организерлари

Кластерни тузиш қондаси

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб тўринг.



Хар бир гуруҳ бошқа гуруҳларни баҳолайди. Хар бир талаб бўйича тулик бажарилса – 15 балл

Гуруҳ №	Тўш унарли ва аниқ жавоб (5)	Кўрғазмалилик (5)	Рёғ ламентга амал қилиш (2,5)	Гуруҳ фаоллиги (2,5)	Жами балл

1.					
2.					
3.					

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

4.1.1 Кўкрак аъзоларининг жаррохлик анатомияси



4.2.Вазиятли масалаларнинг комплекси

Вазиятли масала №1

32. Плевра бўшлиғи эмпиемаси бор беморда плевра бўшлиғини ичи кенг йўғон нина билан пункция қилинаётганда, унинг нафас олиши тезлашиб ҳушидан кетди:

I. Бу асоратни шундай изоҳлаш мумкин:

А. игнанинг ичидан ҳаво кириб, ўткир пневмоторакс юзага келган

Б. ўпка тўқимаси ва қовурғалараро қон-томир, нервлар жароҳатланган

В. ўпка тўқимаси жароҳатланган, кучли қон оқиш ва гемоторакс юзага келган

Г. қовурғалараро қон-томирлар жароҳатланган, гемоторакс юзага келган

II. Плевра бўшлиғини дренажлаш учун қандай 3 та жаррохлик асбобларини биласиз?

А, қовурға қайчиси, Фарабеф ва Дуаен распаторлари

Б. қайчи, зонд, корнцанг

В. электрокоагулятор, элеватор, искана

Г. скальпель, троакар, дренаж найчаси

III. Плевранинг парастернал, ўрта қўлтиқ ости ва паравертебрал чизиқлари бўйича 3 та пастки чегараларини аниқланг:

А. ўрта қўлтиғ ости-Х-қовурға, парастернал-V1-қовурға, паравертебрал-Х-қовурға

Б. парастернал-V-қовурға, қўлтиғ ости-1Х-қовурға, паравертебрал-Х1-қовурға

В. паравертебрал-Х1-қовурға, парастернал-V1-қовурға, ўрта қўлтиғ ости-Х-қовурға

Г. паравертебрал-Х1-қовурға, парастернал-V1-қовурға, ўрта қўлтиғ ости-Х-қовурға

Тўғри жавоблар **I-A II-G III-B**

Вазиятли масала №2

33. Ўнг ўпканинг юқори бўлагидаги чўққи сегментида сил бўлгани сабабли жаррох, ўнг томонлама пульмонэктомия операциясини бажарди:

I. Жаррохнинг ҳаракатини баҳоланг:

А. нотўғри, сегментэктомия ёки лобэктомияни бажариш керак

Б. нотўғри, ҳеч бўлмаса пастки бўлакни қолдириш керак

В. нотўғри, фақат юқори ва ўрта бўлакни олиб ташлаш керак

Г. тўғри, бунда жараён бошқа бўлимларга ўтиб кетмайди

II. Ўпкаларга кириб борувчи 3 хил операцион йўллارни кўрсатинг:

А. орқа-кўрдаланг, олд-кўрдаланг, тўғри

Б. олд-бўйлама, орқа-бўйлама, қийшиқ

В. олд-ён, ён томонлама, орқа-ён

Г. ўрта-тўш орқали, олд-тўш орқали, горизонтал

III. Ўпкани олиб ташлаш учун қуйидаги кўрсатмалар бор:

А. ўпка раки, кўплаб абсцесслар, ёйилган бронхоэктазлар, ўпка туберкулёзи

Б. зотилжам, жароҳатлар, айрим абсцесслар, айрим бронхоэктазлар

В. ўпка айрим абсцесси, айрим бронхоэктазлар, бронхиал астма

Г. сурункали бронхитлар, ўпка айрим абсцесси, айрим бронхоэктазлар

Тўғри жавоблар **I-A II-B III-A**

Вазиятли масала №3

34. Торакал бўлимга перикард бўшлиғида қон борлиги гумон қилинаётган бемор тушди:

I. Жарроҳ ҳаракати:

A. перикард бўшлиғига қон тўхтатувчи препаратлар юбориш

B. перикард бўшлиғини очиш

B. перикард бўшлиғини дренажлаш

Г. перикард бўшлиғини пункция қилиш

II. Юрак олди халтасини очиш учун қандай 3 та кўрсатмалар бор?

A. йирингли перикардит, юрак жароҳатлари, перикард бўшлиғида ёт жисимлар

B. миокардитлар, перикард бўшлиғида ёт жисимлар

B. кардиосклероз, йирингли перикардит

Г. аритмиялар, йирингли перикардит

III. Перикард бўшлиғида ўнгдан-чапга санаганда қандай 3 та катта қон-томирлар бор?

A. v.cava superior

B. aorta ascendens

B. truncus pulmonalis

Г. v.cava inferior

Д. aorta descendens

E. truncus brachiocefalicus

Тўғри жавоблар **I-Г II-A III-Г**

Тестлар

1. Плевра бўшлиғи – қайси қаватлар орасида жойлашган?

A. париетал плевра билан кўкрак ичи фасцияси

B. париетал плевранинг варақлари

B. плевранинг париетал ва висцерал варақлари

Г. париетал плевра билан кўкс оралиғи

Д. кўкрак девори билан кўкрак ичи фасцияси

2. Плеврал синус бу:

A. париетал плевранинг висцералга ўтиш жойи

B. париетал ва висцерал плевралар орасидаги ёриксимон бўшлиқ

B. деворий плевранинг бир қисмдан иккинчи қисмига ўтиш жойи

Г. париетал плевранинг ўмровдан юқоридаги қисми

3. Пневмотораксда кўкрак деворини ... пункция қилган афзал:

A. ўрта қўлтиқ ости чизиғидан олдинда VIII-X қовурға оралиғида

B. ўрта ўмров чизиғи бўйлаб III қовурға оралиғида

B. олдинги қўлтиқ ости чизиғи бўйлаб VIII қовурға тепасидан

Г. ўрта қўлтиқ ости чизиғида орқада VIII қовурға тепасидан

4. Чап ўпка илдизида пастдан юқорига жойлашади:

- А. ўпка артерияси, бронх, ўпка веналари
- Б. ўпка артерияси, ўпка веналари, бронх
- В. бронх, ўпка веналари, ўпка артерияси
- Г. ўпка веналари, бронх, ўпка артерияси
- Д. бронх, ўпка артерияси, ўпка веналари

5. Плевраларнинг пастки қирғоқлари ўрта ўмров чизиғи бўйлаб ... сатҳида жойлашган:

- А. IX қовурға
- Б. VIII қовурға
- В. VIII қовурға оралиғи
- Г. XI қовурға
- Д. X қовурға

6. Чап ўпка дарвозасидан орқада унинг медиастинал юзасига ёндошади:

- А. truncus vertebralis
- Б. oesophagus
- В. aorta thoracica
- Г. v. hemiazygos
- Д. ductus thoracicus

7. Ўпка илдизининг скелетотопияси:

- А. Th III-V ва III-V қовурға
- Б. Th IV-VI ва II-IV қовурға
- В. Th V-VII ва II-IV қовурға
- Г. Th IV-VII ва III-V қовурға
- Д. Th V-VII ва IV-VI қовурға

8. Ўпка илдизида олдиндан орқага жойлашган:

- А. ўпка веналари, бронхиал томирлар, ўпка артерияси, бронх
- Б. ўпка веналари, ўпка артерияси, бронх ва бронхиал томирлар
- В. ўпка артерияси, бронх ва бронхиал томирлар, ўпка веналари
- Г. бронх, ўпка веналари, бронхиал томирлар, ўпка артерияси
- Д. ўпка артерияси, ўпка веналари, бронх, бронхиал томирлар

9. Войнич-Сяноженцкий учбурчагини ташқаридан чегаралайди:

- А. чап плевра бўшлиғининг олдинги чегараси
- Б. тўш суягининг чап қирғоғи
- В. перикарднинг чап қирғоғи
- Г. чап қовурға равоғи
- Д. перикард тўш қисмининг бирикиш жойи

10. Перикард пункциясида нина киритилади:

- А. кўндаланг синусга

- Б. қийшиқ синусга
- В. қовурға-диафрагма синусига
- Г. олдинги-пастки синусга*
- Д. қовурға-кўкс оралиғи синусига

11. Чап тўш чизиғи бўйлаб юракнинг олдинги юзасини V-VI қовурғалар сатҳида қоплайди:

- А. перикард ва чап қовурға-медиастинал синуси
- Б. перикард ва ўнг қовурға-медиастинал синуси
- В. фақат перикард
- Г. перикард ва чап ўпканинг олдинги қирғоғи
- Д. перикард ва ўнг ўпканинг олдинги қирғоғи

12. Юқори кавак вена чапдан ёндошади:

- А. aorta ascendens-га
- Б. n. vagus dexter-га
- В. truncus brachiocephalicus-га
- Г. n. phrenicus dexter-га
- Д. a. pulmonalis dextra-га

13. Кўтарилувчи аортанинг орқасида ётади:

- А. v. cava superior
- Б. trunsus pulmonalis
- В. a. pulmonalis dextra
- Г. юракнинг ўнг қулоқчаси
- Д. n. phrenicus dexter

14. Ўнг асосий бронхнинг орқасидан ўтади:

- А. қизилўнгач
- Б. кўкрак аортаси
- В. ярим тоқ вена
- Г. ўнг ўпка артерияси
- Д. ўнг сайёр нерви

15. Пневмонэктомияда биринчи навбатда ишлов берилади:

- А. v. pulmonalis superior-га
- Б. bronchus principalis-га
- В. v. pulmonalis inferior-га
- Г. a. bronchialis-га
- Д. a. pulmonalis-га

16. Боталлов йўлини очишда ички мўлжал бўлиб хизмат қилади:

- А. n. phrenicus sinister
- Б. n. vagus dexter

- В. v. azygos
- Г. n. phrenicus dexter
- Д. tr. brachiocephalicus

17. Перикарднинг пункциясида нина киритилади:
- А. чапдаги V қовурға оралиғига тўшнинг ён чизиғи бўйлаб
 - Б. ханжарсимон ўсиқ ва чапдаги VII қовурға орасидаги бурчакка
 - В. чапдаги IV қовурға оралиғига тўш чизиғи бўйлаб
 - Г. чапдаги III қовурға оралиғига тўш чизиғи бўйлаб
 - Д. юракнинг чўққиси соҳасига

Тўғри жавоблар: 1-В;2-В;3-Б;4-Г;5-Д;6-В;7-В;8-Б;9-А;10-Г;11-В;12-А;13-В;14-Д;15-Д;
16-А;17-Б.

Баҳолаш мезони:

Максимал балл 15	13-12 балл	11-10 балл	9-8 балл	7-6балл
20-16-аъло	15-12-яхши	11-7-ўрта	6-4-кониқарсиз	3 ва ундан кам-ёмон
100%-86%	85%-73%	70-56%	53%-46%	43% ва ундан кам

5. Амалий қисм

Плевра бўшлиғини пункция қилиш.

Мақсад: Плевра бўшлиғидан хар-хил патологик эксудат ёки трансудат суюқликларни чиқариш мақсадида ўтказиладиган пункцияни бажариш малакасини эгаллаш.

Бажариладиган босқичлар:

№	Тадбир	Бажармади (0 балл)	Тўлиқ тўғри бажарди
1.	Бемор холати-стулда ўтиб олдинга эгилган,қўли юқорига кўтарилган	0	10
2.	Игнанинг киритилиш нуқтасидаги териға ишлов бериш	0	20
3.	Новокаин эритмаси ёрдамида инфилтрацион оғриқсизлантириш	0	20

4.	Игнани плевра бўшлиғига киритиш	0	20
5.	Патологик суюқликни олиб ташлаш	0	10
6.	Бўшлиққа дори воситаларини юбориш	0	20
	Жаъми	0	100

№	Баҳо	Аъло	Яхши	Ўрта	Қониқарсиз	Ёмон
	Ўзлаштириш % ҳисобида	100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
1	Назарий қисм	20-17,2 балл	17-14,2 балл	14-11 балл	10,8-7,4 балл	7,2 балл
2	Аналитик қисм: органиайзер	15-12,9 балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
3	Тест	15-12,9 балл	12,7-10,6 балл	10,5-8,25 балл	8,1-5,5 балл	5,4 балл
4	Амалий қисм	40-34,4-балл	34-28,4 балл	28-22 балл	21,6-14,8 балл	14,4 балл
5	Назорат саволлари	10-8,6	8,5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 балл

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
40-34,4-аъло	34-28,4-яхши	28-22-ўрта	21,6-14,8-қониқарсиз	14,4 ва ундан кам-ёмон

6. Малака, кўникма ва билимни текшириш усуллари

- оғзаки;
- ёзма;
- органиайзерлар;
- тест;
- вазиятли масалалар ечиш;
- эгалланган амалий кўникмаларни намойиш этиш;

6.1.Талабалар билми, кўникма ва махоратини баҳолашда қўлланиладиган назорат мезонлари

Жорий назоратни баҳолаш мезони

№№	Ўзлаштириш (%) ва балларда	Баҳо	Талабанинг билим даражаси
1.	96-100	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Ўпкага оператив очиб кириш йўллари билиш • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини билиш; • Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлинишини билиш; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциялардан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беради.; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 6-7 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
2.	91-95	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Ўпкага оператив очиб кириш йўллари билиш • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини билиш; • Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлинишини билиш; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш;

			<ul style="list-style-type: none"> • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 1-2 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 5-6 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
3.	86-90	Аъло «5»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Ўпкага оператив очиб кириш йўллари билиш • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини билиш; • Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлинишини билиш; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 2-3 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ аъло даражада бажарилган ва 4-5 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
4.	81-85	Яхши «4»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Ўпкага оператив очиб кириш йўллари билиш • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлинишини билиш; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси

			<p>босқичларини билиш;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда 3-4 та кичик хатога йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
5.	76-80	Яхши «4»»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлинишини билиш; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда хатоларга йўл қўяди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган.
6.	71-75	Яхши «4»»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини билиш; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина

			<p>хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
7.	66-70	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Перикардни пункция қилиш техникасини билиш; • Операциядан кейинги асоратларни билиш; • Вазиятли масалаларни ечишда анчагина хатоларга йўл қўяди, жавобларни тўлиқ асослаб бера олмайди; • Интерактив ўйинлада фаол иштирок этади, мустақил ҳулоса чиқара олмайди • ТМИ яхши даражада бажарилган ва 3-4 интернет маълумотларидан фойдаланилган
8.	61-65	Қоникарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини билиш; • Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомиясини билиш; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Вазиятли масалаларни мустақил тўғри ва ижодий еча олмайди, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий ҳулоса ва таҳлил қилмайди

			<ul style="list-style-type: none"> • ТМИ қониқарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди.
9.	55-60	Қониқарли «3»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини билиш; • Вазиятли масалаларни фақат ўқитувчи ёрдамидагина ечади, жавобларни тўлиқ асослаб беролмайди.; • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ қониқарли даражада бажарилган ва ва маърузасини ўқишда хатоларга йўл қўяди. Маъруза дафтари йўқ. Мустақил ишни маъруза қилиб ўқиб беролмайди.
10.	50-54		<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Митрал комиссуротомия операцияси босқичларини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
11.	46-49	Қониқарсиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. • Интерактив ўйинлада нофаол, уларни ечишда

			<p>ижодий хулоса ва таҳлил қилмайди</p> <ul style="list-style-type: none"> • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
12.	41-45	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратларини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/5 қисми тўғри Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 40% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган..
13.	36-40	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Буйрак топографиясини аниқ тўш интириб бера олмаслик; • Вазиятли масалаларни еча олмайди, тестларни асосий қисми нотўғри ечилган. Жавоб атиги 20% берилган. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажаришда хатоликларга йул қўйилган.
14.	31-35	Қоникар сиз «2»	<ul style="list-style-type: none"> • Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи топографиясини тушинтириб бера олмаслик; • Саволларга жавоб берганда фақат 1/10 қисми тўғри Вазиятли нотўғри ишланган, тестлар нотўғри ечилган.. Иш натижалари нотўғри ёзилган. • ТМИ бажарилмаган..

7. Назорат саволлари

1. Ўпка ва плевра чегаралари, плеврал синуслар.
2. Ўпка топографияси, ўпка сегментлари, ўпка илдизи.
3. Пневмоторакс турлари.
4. Плеврал пункция босқичлари, асоратлари.
5. Ўпкага оператив очиб кириш йўллари.
6. Пневмонэктомия: кўрсатмалар, босқичлари, асоратлари.
7. Кўкс соҳаси: чегаралари, қисмларга бўлиниши.
8. Олдинги кўкс оралиғида жойлашган анатомик тузилмалар топографияси.
9. Юрак, йирик қон-томирлар ва трахеянинг жарроҳлик анатомияси.
10. Диафрагмал нерв топографияси.

11. Митрал комиссуротомия операцияси босқичлари.
12. Перикардни пункция қилиш техникаси.
13. Кўкрак лимфа йўли топографияси.
14. Кўкрак аортаси топографияси.
15. Қизилунгачнинг кўкрак қисми топографияси.
16. Чегаравий симпатик поя топографияси.
17. Орқа кўкс оралиғи клетчатка бўшлиқлари.
18. Қизилунгач кўкрак қисмидаги операциялар.

Баҳолаш мезони:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% ва ундан кам
10-7,9-аъло	7,75-5,6-яхши	5,5-4,25-ўрта	4,1-2,5-кониқарсиз	2,4 ва ундан кам-ёмон

8.Тавсия этилган адабиётлар

Асосий:

72. Островерхов Г.Ю., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. “Курс оперативной хирургии и топографической анатомии”. -М., 1972.
73. Кованов В.В. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия. -М., 1985.
74. Кулчицкий К.И., Бобрик И.И. “Оперативная хирургия и топографическая анатомия”. -Киев. 1989.
75. Шомирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С. “Оперативная хирургия”. -Т., 1991.
76. Сергиенко В.И., Петросян Е.А., Фраучи И.В., “Топографическая анатомия и оперативная хирургия”. Москва, 2001.
77. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.J. Topografik anatomiya. T. 2006.

Қўшимча:

78. Лопухин Ю.М., Молоденков М. Н. “Практикум по оперативной хирургии”. -М., 1968.
79. Бабук В.В., Оперативная хирургия, Москва, 1962.
80. Гудимов Б.С., Практикум по топографической анатомии. Минск, 1984.
81. Золотко А.В., Топографическая анатомия. Том 2, 1964
82. Мыш В.М. Очерки гнойной хирургии. 1962.
83. Степанов П.Ф., Новиков Ю.Г. Топографическая анатомия фасции и клетчаточных пространств человека, Смоленск, 1980.

4. МАСАЛАЛАР ВА МАШҚЛАР ТЎПЛАМИ

**ОПЕРАТИВ ЖАРРОХЛИК ВА ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯ
ФАНИДАН ВАЗИЯТЛИ МАСАЛАЛАР**

Кириш.

1. Жарроҳлик бўлимига ўнг ёнбош соҳасидаги оғрикқа шикоят қилиб бемор тўшди. Ташқи кўрикдан ўтказилгандан сўнг беморга ўткир аппендицит ташҳиси қўйилди ва «Аппендэктомия» операцияси ўтказилди.

савол: Моҳияти ва вақтига биноан бу қандай операция?

жавоб: Шошилиш радикали.

2. Ўнг қовурға ости соҳасидаги оғрикқа шикоят қилиб келган беморга кўрикдан сўнг ўткир холецистит – ташҳиси қўйилди ва «Холецистэктомия» операцияси ўтказилди.

савол: Моҳияти ва вақтига биноан бу қандай операция?

жавоб: Шошилиш радикали.

3. Ичак тутилиши бор беморда ревизиядан сўнг, ичакнинг некрозга учраган қисми топилди ва ичак резекцияси операцияси ўтказилди.

савол: Моҳияти биноан бу қандай операция?

жавоб: Радикали.

4. Ошқазони киёвий қўйиш оқибатида зарарланган беморга сунъий овқалантириш мақсадида «Еюностомия» операцияси ўтказилди.

савол: Моҳиятига биноан бу қандай операция?

жавоб: Паллиатив.

5. 40 ёшли беморни текширувдан ўтказилгандан сўнг қизилўнгачдаги нооперабел рақ ташҳиси қўйилди.

савол : Беморга сунъий овқалантириш мақсадида қандай паллиатив операция ўтказилади?

жавоб: Гастростомия.

6. Простата безининг аденомаси бор беморга «Аденомэктомия» операциясини ўтказишдан олдин, цистит касаллиги аломатларини йўқотишдан учун «Цистостомия» операцияси ўтказилди.

савол : Босқичига биноан бу қандай операция?

жавоб: Икки босқичли.

7. Терисининг катта қисми куйган жабрланувчига босқичма-босқич йўл билан куйган терисини алмаштириш пластик жарроҳлик операцияси ўтказилди

савол : Босқичига биноан бу қандай операция?

жавоб: Кўп босқичли.

8. Текшириш мақсадида беморга плевра бўшлиғини пункция қилиб патологик суюқлик чиқариб олинди.

савол : Мақсадига биноан бу қандай операция?

жавоб: Диагностик.

9. Операция вақтида жарроҳ тўқималарни кесиб кенг кесиш йўл орқали рационал операцион майдон яратди.

савол : Операциянинг бу қисми қандай номланади?

жавоб: Оператив йўл.

10. Чов каналининг олдинги деворини кесиб очаётган жаррох уруғ тизимчасини кесиб юборди.

савол: Бундай холларда қандай ёрдамчи жаррохлик асбоби ишлатилади?

жавоб: Гарновсимон зонд.

11. Жароҳатга ишлов бераётган жаррох қон оқишини тўхтатиш учун қисқични томирга нисбатан бўйламасига қўйди.

савол: Жаррох тўғри йўл тўтдими?

жавоб: Йўқ. Қисқични кўндалангига қўйиш мақсадга мувофиқ.

12. Ампутация вақтида суякни кесишдан аввал жаррох юмшоқ тўқималарни химоя қилмай уларга жароҳат етказди.

савол: Суякни кесишда юмшоқ тўқималарни қандай асбоб билан химоя қилиш мумкин? **жавоб:** Ретрактор билан.

13. Ичаклардаги операция пайтида, ичакларга чок қўйувчи жаррох кесувчи игна ва жаррохлик пинцетидан фойдаланди.

савол: Жаррох тўғри йўл тўтдими?

жавоб: Йўқ. Нотўғри, анатомик пинцет ва санчувчи игналардан фойдаланиш керак.

14. Патологик ўчоқни олиб ташлаш учун, жаррох патологиянинг манбаъси бўлган аъзонинг қисмини олиб ташлади.

савол : Операциянинг бу қисми қандай номланади?

жавоб: Оператив усул.

15. Операциядан олдин бемор операцион курсига кўндалангига, бел соҳаси букилган холатда ўтказилди, оғриқсизлантириш учун III ва IV бел умуртқалари ўткир ўсимталари орасида, субароҳноидал бўшлиққа, анестезия берувчи эритма юборилган холда люмбал пункция ўтказилди.

савол : Бундай оғриқсизлантириш усули қандай номланади?

жавоб: Орқа мия анестезияси.

16. Операциядан олдин беморга, эпидурал бўшлиққа, анестезия берувчи эритма юборилган холда люмбал пункция ўтказилди.

савол : Бундай оғриқсизлантириш усули қандай номланади?

жавоб: Перидурал анестезия.

17. Перидурал анестезия пайтида беморнинг ахволи ёмонлашди, шунинг учун муолажани тўхтатишга тўғри келди.

савол : Беморнинг ахволи нега ёмонлашган бўлиши мумкин?

жавоб: Шифокор ногаҳон қаттиқ мия пардасини тешиб катта микдордаги эритмани субароҳноидал бўшлиққа юборган.

18. Жаррохлик бўлимига елка сохасидаги санчилган-кесилган жароҳат олган жабрланувчи келтирилди. Жароҳатни 5 соат олдин олган.

савол : Жаррох қандай ҳаракат қўллайди?

жавоб: Жароҳат кигокларини кесиб очиб бирламчи чок қўйиш керак.

19. Жабрланувчининг биллак ва қафт сохаларида кўплаб жароҳатлар бор. Тез ёрдам машинасида келган шифокор, елканинг юқори 1/3 қисмига жгут қўйди .

савол : Шифокор тўғри йўл тўтдими? Жавобни асослаб беринг.

жавоб: Тўғри, жгут оптимал сохага қўйилган.

20. 24 соат олдин олинган жароҳатга ишлов бергандан кейин жаррох бирламчи чоклар қўйди .

савол : Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Бирламчи чоклар 24 соатгача қўйилиши керак.

Қўл сохаси

21. Курак сохасининг чуқур қаватларига оператив йўл қилаётиб , жаррох шу сохага уч томонли тешиқдан чиқиб келаётган томирни жароҳатлади.

савол : Қандай томир жароҳатланган?

жавоб: a.circumflexa scapulae

22. Жабрланувчининг елка суягининг юқори 1/3 синиши оқибатида шиш ва дельтасимон сохадаги тери сезувчанлиги йуқолган .

савол : Қайси томирлар ва нерв жароҳатланган?

жавоб: a.circumflexa humeri posterior и n.axillaris.

23. Дельтасимон сохасининг чуқур қаватларига оператив йўл қилаётиб , жаррох шу сохага тўрт томонли тешиқдан чиқиб келаётган томирни жароҳатлади.

савол : Қандай томир жароҳатланган?

жавоб: a.circumflexa humeri posterior

24. Жабрланувчининг m.pectoralis major сохасида санчилган жароҳат бор. Бунинг оқибатида шу мускул фалажи кузатилмоқда.

савол : Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.pectoralis lateralis

25. Елка бўғимида оператив йўл қилаётган жаррох sulcus deltoideopectoralis дан ўтаётган венани кесиб юборди ва бунинг оқибатида қон оқиши бошланди.

савол : Қайси вена бунда жароҳатланган?

жавоб: v.cephalica

26. Шифокор кабулига келган бемор елка бўғимидаги тез-тез юз берувчи бўғим чикишига шикоят қилмоқда.

савол : Елка бўғимидаги қайси бойламнинг бўлмаслиги оқибатида шу аломат юз беради?

жавоб: lig.glenohumerale medium

27. Текширувдан сўнг беморга «Елка бўғимидаги йирингли артрит» таъхиси кўйилди. Бунинг оқибатида йирингни ён сохаларга ўтиб кетиши асорати юз берди.

савол: Елка бўғимидаги қайси чўнтак кенгаймалари бўғим ичидаги йигилган суюклик босимига кам чидамли бўлиб бунинг оқибатида йирингни ён сохаларга ўтиб кетиши асорати юз беради?

жавоб: Курак ости (recessus subscapularis), бўртиқлар аро (vagina synovialis m.bicipitis) кенгаймалар.

28. Елка бўғимини очгандан сўнг йиринг жамланма чиқарилиб керакли муолажалар амалга оширилди. Кейинчалик йирингни, бўғимнинг орқа томонига ўтиши кузатилди. Бўғим капсуласининг орқа томонини очишда n.axillaris ни жарохатланиши хавфи бор.

савол: Бу холда бўғимнинг орқа сохасини қандай очиш керак?

жавоб: Жарохатга корнцанг киритиб унинг учини орқа сохага тираб юмшоқ тўқималарни орқа томонга кўтариш, кейин тери дўмбайманинг чўққисида кесишни амалга ошириш керак.

29. Жабрланувчининг trigonum clavipectorale сохасида ўмров суягининг синиши, бунинг оқибатида борган сари гематома кўринишидаги катталашаётган шиш кузатилмоқда. Шундан сўнг операция ёрдамида қон оқиши тўхтатилиб томирга қон томир чоки кўйилди.

савол: Қайси артерия жарохатланган?

жавоб: a.suclavia

30. Жабрланувчининг ўмров сохасида жарохат ва пульсация кўринишидаги қон оқиши кузатилмоқда. Жарохатни кўриқдан ўтказгандан сўнг жаррох томирни боғлаш мумкин эмаслигига амин бўлди.

савол: Жаррох тактикаси.

жавоб: Қон-томир чоқини кўйиш керак.

31. Жабрланувчининг қўлтиғ ости сохасида жарохат ва пульсация кўринишидаги қон оқиши кузатилмоқда. Жарохатни кўриқдан ўтказгандан сўнг жаррох томирни боғлаш мумкин эмаслигига ва томирнинг катта қисми жарохатланганлиги сабабли томир чоқини ҳам кўйиб бўлмаслиги аниқ бўлди.

савол: Жаррох тактикаси.

жавоб: Томирнинг жарохатланган қисми ўрнига протез кўйиш керак.

32. Қўлтиғ ости соҳасига оператив кесим қилаётиб, жаррох артериянинг ташқи қисмида ётган нервни жароҳатлади ва бунинг оқибатида елканинг олдинги соҳаси мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.musculocutaneus

33. Қўлтиғ ости соҳасига оператив кесим қилаётиб , жаррох артериянинг ички қисмида ётган венани жароҳатлади ва бунинг оқибатида қон оқиши бошланди.

савол: Қандай вена жароҳатланган?

жавоб: v.axillaris

34. Қўлтиғ ости соҳасига оператив кесим қилаётиб , жаррох артериянинг ички қисмида ётган нервни жароҳатлади ва бунинг оқибатида қафт соҳаси мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.ulnaris

35. Қўлтиғ ости соҳасидаги муолажалардан сўнг соҳадаги нервлардан бири жароҳатлади ва бунинг оқибатида елка ва билак орқа соҳаларии мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.radialis

36. Беморнинг елка суяги ўрта 1/3 қисмда синган ва бунинг оқибатида елка орқа соҳаси мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.radialis

37. Елканинг орқа ўрта 1/3 соҳасидаги қонаётган жароҳат билан жабрланувчи келтирилди. Бунинг қўшимча холда билак орқа соҳаларии терисининг сезувчанлиги бузилган.

савол: Қандай томир жароҳатланган?

жавоб: a.profunda brachii

38. Елка артериясига оператив кесим қилаётиб, жаррох m.biceps brachii остидаги нервни жароҳатлади ва бунинг оқибатида елка олдинги соҳаси мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n.musculocutaneus.

39. Жабрланувчида тирсак чуқурчаси олдинги соҳасида йиртилган жароҳат бор, қон оқиши елка соҳасига жгут қўйиш йўли билан тўхтатилган. Жгутни ечиш пайтида пульсация кўринишидаги алвон рангли қон оқиши бошланди. Кўрик

пайтида, томирни боғлаб конокишини тўхтатиш учун, жаррох томирнинг поясини топа олмади.

савол: Жаррох тактикаси.

жавоб: Томирни юқори масофада боғлаш керак.

40. Елка артериясига тирсак чуқурчасининг олдинги соҳасида оператив йўл қилаётиб ,жаррох артериядан медиал соҳада ётган нервни жарохатлади ва бунинг оқибатида билакнинг олдинги соҳаси баъзи мускуллари фалажланди.

савол:Қандай нерв жарохатланган?

жавоб: n.medianus

41. Тирсак бўғимини очиш учун елка суяги латерал буртигидан юқори 3-4 см дан бошланиб,бўғим бўйлаб ўтган ва билак суяги томонга йуналган кесма ўтказилди.

савол:Кесимнинг авторни айтинг.

жавоб:Кохер.

42. Тирсак бўғимидаги операция пайтида epicondylus medialis ва olecranon орасида ётган нерв жарохатланиши оқибатида билакнинг медиал соҳаси ва кафт баъзи мускуллари фалажланди.

савол:Қандай нерв жарохатланган?

жавоб: n.ulnaris

43. Беморда тирсак чуқурчасидаги флегмона,билакнинг орқа соҳасига ўтиши кузатилмоқда.

савол: Қандай канал орқали йиринг билакнинг орқа соҳасига ўтиши мумкин?

жавоб: canalis supinatorius орқали.

44. Билакнинг латерал соҳасига кесма қилаётиб,жаррох sulcus radialis да ётган томирни жарохатлади ва қон оқиши бошланди.

савол:Қандай томир жарохатланган?

жавоб:a. radialis

45. Билакнинг медиал соҳасига кесма қилаётиб,жаррох sulcus ulnaris да ётган томирни жарохатлади ва қон оқиши бошланди.

савол:Қандай томир жарохатланган?

жавоб:a. ulnaris.

46. Билакнинг латерал соҳасидаги жарохатга ишлов бераётиб,жаррох магистрал томирнинг поясини топа олмади.

савол: Жаррох тактикаси.

жавоб: Томирни юқори масофада боғлаш керак

47. Беморда елканинг орқа 1/3 соҳасида санчилган жароҳат ва шу соҳа мускулларининг фалажи кузатилмоқда. Кесиб кириш пайтида *n. radialis* тўла кесиб юборилгани аниқланди.

савол: Жарроҳ тактикаси.

жавоб: Нервга чок қўйиш керак.

48. Беморда елканинг орқа 1/3 соҳасида санчилган жароҳат ва шу соҳа мускулларининг фалажи кузатилмоқда. Кесиб кириш пайтида *n. radialis* тўла кесиб юборилгани аниқланди. Бу ҳолда нервга чок қўйиш керак.

савол: Нервга чокни қандай қўйиш керак.

жавоб: 2-3 йуналтирувчи чокни ингичка ипак ёрдамида эпиневрийдан ўтказилган ҳолда қўйиш керак.

49. Жабрланувчида билак соҳасининг пастки 1/3 қисмида кесилган жароҳат бўлиб, бунинг оқибатида пайларнинг кеиб юборилганлиги кузатилмоқда. Жароҳатга ишлов берилгандан сўнг пай чоки қўйилди.

савол: Пай чокнинг автори ким.

жавоб: Кюнео.

50. Жабрланувчида билак соҳасининг пастки 1/3 қисмида кесилган жароҳат бўлиб, бунинг оқибатида пайларнинг кесиб юборилганлиги кузатилмоқда. 2-ҳафтадан кейин жароҳат битгандан сўнг пай чоки қўйилди.

савол: Пай чокнинг бундай тури қандай номланади.

жавоб: Иккиламчи пай чоки.

51. Курак ости флегмонасини очиш учун, жарроҳ куракнинг медиал қирраси бўйлаб узунлиги 8-10 см кесма ўтказди ва флегмонага етиш мақсадида шу соҳадаги мускулларни кесиб ўтди.

савол: Бунда қандай мускуллар кесиб ўтилган?

жавоб: *m. trapezius, m. rhomboideus, m. serratus anterior.*

52. Йирингли ўчоқни очиш учун, жарроҳ *m. pectoralis major* нинг пастки қирраси бўйлаб, елканинг ички юзасидан IV-V қовурғагача кесим ўтказди.

савол: Йирингли жараён қандай номланади?

жавоб: Субпекторал флегмона.

53. Пирогов бўшлиғи флегмонасини очиш учун билак ва тирсак суяклари бигизсимон ўсимталардан юқорирокдан бошланиб юқорига йўналувчи, 8-10 см ли 2 буйлама кесма ўтказилди.

савол: Кесмаларнинг автори ким?

жавоб: Канавелл.

54. Тенор соҳаси флегмонасини очиш учун, жарроҳ бош бармоқ дўнглигининг юқори 1/3 қисмида кесма ўтказди, бунинг оқибатида тенор мускулларидан баъзилари фалажланди.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Бу сохада кесмалар ўтказиш мумкин эмас, чунки бу ерда тенор мускулларига борувчи ramus recurrens n. medianus утади.

55. Билак-кафт бўғимини очиш учун II кафт суяги асосидан бошланиб бўғим бўйлаб ундан 2-3 см юқори томон, билакка йўналувчи кесма ўтказилди. Шундан сўнг капсула m. extensor pollicis longus ва m. extensor indicis пайлари орасида очиди.

савол: Кесманинг автори ким.

жавоб: Беккель – Лангенбек.

56. Тирнок фалангасидаги йирингли жараённи очиш учун, 1% новокаин эритмаси бармок асосига икки томонлама орқа томонидан юборилди. Кейинчалик бармок асосига резина жгут қўйилди.

савол: Бу оғриқсизлантириш усули автори ким?

жавоб: Лукашевич-Оберст.

57. Тирнок фалангасидаги йирингли жараённи очиш учун тирнок асосида П-симон кесма ўтказилди. Хосил бўлган лахтакни пастга кайириб, йирингни очиш мақсадида, кайчи ёрдамида тирнокнинг этдан ажралган ўрта қисмини кесиб олиб ташланди..

савол: Бундай йирингли жараён қандай номланади?

жавоб: Тирнок олди панарицийси (паронихия).

58. Беморда 1-бармокдаги пай панарицийси бор. Бир неча кундан кейин бу жараён бармок асосидаги дўнглик, кейин билак сохаси, кейинчалик эса 5-бармокка тарқалган.

савол: Бундай йирингли жараён қандай номланади?

жавоб: V-симон флегмона.

59. Елканинг ўрта 1/3 қисмидаги ампутиациядан кейин, суяк кесими икки томонлама тери-мускул лахтаги билан ёпилди.

савол: Бундай ампутиация қандай номланади?

жавоб: Миопластик ампутиация.

60. Билакнинг пастки 1/3 қисмидаги ампутиациядан кейин, суяк кесими кетгут чоклари билан хусусий фасция ёрдамида ёпилди.

савол: Бундай ампутиация қандай номланади?

жавоб: Фасциопластик ампутиация.

61. Бармоқлар экзартиуляцияси учун кафтнинг орқа томони, кафт суякларини юқори 1/3 қисмида, суяклар аро хар ораликка 8-10 мл дан оғриқсизлантирувчи эритма олдинга, кафт томонга йуналтирилган холда юборилди.

савол: Бу оғриқсизлантириш усули автори ким?

жавоб: Браун-Усольцева.

62. Мальгень усулидаги I-бармок экзартикулясидан кейин, шу бармокнинг фалангизацияси операцияси ўтказилди.

савол: Бу операция автори ким?

жавоб: Г.А.Альбрехт.

Оёқ сохаси

63. Думба сохасининг чуқур сохаларига кесма ўтказаетиб, жаррох foramen suprapiriforme дан чиққан кон-томир нерв тутамини жароҳатлади, бунинг оқибатида қон оқиши ва баъзи мускуллар фалажи кузатилди.

савол: Қандай кон-томир нерв тутами жароҳатланган?

жавоб: а. ва v. gluteae superiores, n. gluteus superior

64. Думба сохасининг чуқур сохаларига кесма ўтказаетиб, жаррох foramen infrapiriforme дан чиққан кон-томир нерв тутамини жароҳатлади, бунинг оқибатида қон оқиши ва баъзи мускуллар фалажи кузатилди.

савол: Қандай кон-томир нерв тутами жароҳатланган?

жавоб: а. ва v. gluteae inferiores, n. gluteus inferior.

65. Думба сохасидаги операция пайтида foramen infrapiriforme дан чиқувчи нерв жароҳатланди, бунинг оқибатида соннинг орқа сохаси сезгиси йўқолиши юз берди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n. cutaneus femoris posterior.

66. Думба сохасидаги операция пайтида foramen infrapiriforme дан чиқувчи нерв жароҳатланди, бунинг оқибатида болдир ва панжа сохаси баъзи мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: n. ischiadicus.

67. Беморда trochanter major нинг Розера–Нелатон чизигидан силжиши кузатилмоқда.

савол: Бу силжиш нимани билдиради?

жавоб: Чанок сон бўғимидаги чиқиш.

68. Беморда мускул ичи инъекциясидан кейин, йирингли чегараланган яллигланиш жараёни кўринишидаги асорат пайдо бўлди.

савол: Бу жараённинг юз бериш сабббини кўрсатинг.

жавоб: Думба фасцияси думба мускули билан мустаҳкам боғланганлиги, ундан мускулга кўплаб ўсимталар йуналганлиги учун йирингли чегараланган яллигланиш жараёни пайдо бўлиши мумкин.

69. Беморнинг думба сохаси юқори квадрантида оғриқ, тери кизариши, флюктуация аломатлари кузатилмоқда.

савол: Ташхис ва жаррох тактикаси.

жавоб: Инъекциядан кейинги абсцесс. Йирингли ўчоқни очиш керак

70. Пациентни кўриқдан ўтказиш пайтида думба соҳасидаги йирингли жараённи, куймич тўғри ичак чуқурчасига ўтиши кузатилмоқда.

савол: Жараён қайси йўл билан ўтган бўлиши мумкин?

жавоб: *Canalis pudendalis* (Алькок канали) орқали.

71. Жаррохлик бўлимига сон соҳасининг юқори 1/3 қисмидаги санчилган жароҳати, фавворасимон қон оқиши асорати ва гематомаси бор бемор келтирилди.

савол: Бу холда қайси артерия жароҳатланган?

жавоб: *a. femoralis*

72. Сон олдинги соҳаси, юқори 1/3 қисмидаги санчилган жароҳат оқибатида, *lacina musculorum* дан ўтувчи йирик нерв пояси жароҳатланди ва бунинг оқибатида сон олдинги соҳаси баъзи мускуллари фалажланди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: *n. femoralis*.

73. Сон олдинги соҳаси, юқори 1/3 қисмидаги қоноқишини тўхтатиш учун, жаррох артерияга борадиган жаррохлик кесмасини амалга ошираётиб, ундан ташқарида ётган нерв поячасини кесиб юборди.

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: *r. femoralis n. genitofemoralis*.

74. Сон олдинги соҳаси, пастки 1/3 қисмига жаррохлик кесмасини амалга ошираётган жаррох сон томирлари устида ётган нерв поячасини кесиб юборди..

савол: Қандай нерв жароҳатланган?

жавоб: *n. saphenus*

75. Таким ости артериясига пастки 1/3 қисмига жаррохлик кесмасини амалга ошираётган жаррох Жобер чуқурчасини очаётиб унинг орқа деврини кесиб юборди.

савол: Жобер чуқурчаси орқа деврини қуйидагилар хосил қилади...

жавоб: *mm. semimembranosus et semitendinosus*

76. Таким ости артериясига пастки 1/3 қисмига жаррохлик кесмасини амалга ошираётган жаррох Жобер чуқурчасини очаётиб унинг юқори деврини кесиб юборди.

савол: Жобер чуқурчаси юқори деврини хосил қилади ...

жавоб: *m. Sartorius*

77. *A. tibialis posterior* га йўл очиб қираётиб, жаррох *canalis cruroperliteus* нинг орқа деворни кесиб очиши керак.

савол: canalis cruropliteus нинг орқа деворини хосил килади ...

жавоб: m. soleus et arcus tendineus m. solei.

78. A. tibialis posterior га йўл очиб кираётиб canalis cruropliteus да томирлардан ташкари ётган нервни кўрди.

савол: Бу каналда латерал ётади...

жавоб: n. tibialis

79. Жабрланувчининг болдир сохаси пастки 1/3 қисмида алвон рангли қон оқиши бор жарохат кузатилмоқда.

савол: Қандай артерия жарохатланган?

жавоб: a. tibialis anterior

80. Жабрланувчининг болдир олдинги сохаси пастки 1/3 қисмида жарохат оқибатида ёзувчи мускуллар фалажи кузатилмоқда.

савол: Қандай нерв жарохатланган?

жавоб: n. peroneus profundus.

81. Жабрланувчининг болдир сохаси пастки 1/3 қисмида алвон рангли қон оқиши бор жарохат кузатилмоқда. Жарохатни очиш пайтида из canalis musculoperoneus inferior дан чикувчи томир жарохатланганлиги аниқланди.

савол: Қандай артерия жарохатланган?

жавоб: a. peronea.

82. Жабрланувчининг болдир олдинги сохаси пастки 1/3 қисмида жарохат оқибатида панжани букувчи мускуллар фалажи кузатилмоқда.

савол: Қандай нерв жарохатланган?

жавоб: n. tibialis.

83. Болдир олдинги сохаси пастки 1/3 қисмида мажакланган жарохат кузатилмоқда, бунда қон оқаётган томир пояси топилмади.

савол: Бу холда томирни қаерда боғлаш керак?

жавоб: Масофада.

84. Сон ампутациясидан кейин беморда мавжуд бўлмаган сохаларда фантом оғриклар пайдо бўлди.

савол: Бу холда нимага етарлича ишлов берилмаган?

жавоб: n. ishiadicus.

85. Жабрланувчининг медиал тўпиг каналида, олдинги сохасида ётган пайи кесилган жарохати бор.

савол: Кайси мускул пайи кесилган?

жавоб: m. tibialis posterior.

86. Жабрланувчининг латерал тўпиф каналида, олдинги сохасида ётган пайи кесилган жарохати бор

савол: Кайси мускул пайи кесилган?

жавоб: *m.peroneus brevis*.

87. Оёк панжаси суяклари мажакланган жабрлданувчига Пирогов усулидаги болдир ампутацияси ўтказилди.

савол: Суяк кесимини ёпиш бўйича бу ампутация номланади...

жавоб: Остеопластик ампутация

88. Тавон сохаси томирдарига кесим килаётган, жаррох *canalis plantaris* нинг пастки деворини очиши керак.

савол: Пастдан *canalis plantaris* ни чегаралайди...

жавоб: *fascia plantaris prophundus*

89. Жабрланувчида жарохатдан кейин, панжа уски латерал сохаси терисида сезгининг йўқолиши кузатилмоқда.

савол: Латерал соха терисини иннервация килади...

жавоб: *n.suralis*

90. Панжа уски сохасида кесма килаётган жаррох, Лисфранк бўғимини очиши керак.

савол: Лисфранк бўғими калитини хосил килади...

жавоб: *lig.cuneometatarseum interosseum*.

91. Панжа уски сохасида кесма килаётган жаррох, Шопар бўғимини очиши керак .

савол: Шопар бўғими калитини хосил килади ...

жавоб: *lig. bifurcatum*.

92. Жабрланувчида жарохатдан кейин, панжа сохасида «от оёғи» симптоми юзага келди.

савол: Кайси нерв жарохатланганда шундай симптом юзага келади?

жавоб: *n.peroneus communis*

Бош сохаси

93. Пастки жағни резекция қилиш учун, жаррох ташқи уйку артериясини боғлаши керак.

савол: Кайси артериялар орасида томирни боғлаш керак?

жавоб: *a. lingualis* ва *a. facialis*

94. Кабул бўлимига автохалокатдан кейинги жарохат олган жабрланувчини олиб келишди. Ташқи кўрикдан сўнг кузойнак симптоми, бурун-халкумдан қон

кетиши, бурундан орқа мия суюклиги оқиши, ютилган қон билан қайт қилиш кузатилмоқда.

савол: Диагноз ва жароҳат соҳасини аниқланг.

жавоб: Бош суяги асосининг синиши, мия пардалари жароҳати. Олдинги калла суяги асоси.

95. Кабул бўлимига автохалокатдан кейинги жароҳат олган жабрланувчини олиб келишди. Ташқи кўрикдан сўнг кузойнак симптоми, бурун-халқумдан қонкетиши, ютилган қон билан қайт қилиш кузатилмоқда.

савол: Диагноз ва жароҳат соҳасини аниқланг.

жавоб: Бош суяги асосининг синиши. Олдинги калла суяги асоси.

96. Жароҳатдан кейинги жароҳат олган жабрланувчини олиб келишди. Ташқи кўрикдан сўнг кузойнак симптоми, Кулоқдан қон кетиши орқа мия суюклиги оқиши кузатилмоқда.

савол: Диагноз ва жароҳат соҳасини аниқланг.

жавоб: Бош суяги асосининг синиши, мия пардалари жароҳати. Ўрта калла суяги асоси.

97. Жароҳатдан кейинги жароҳат олган жабрланувчини олиб келишди. Ташқи кўрикдан сўнг кузойнак симптоми, III-жуфт БМН жароҳатланиши кузатилмоқда.

савол: Диагноз ва жароҳат соҳасини аниқланг. III-жуфт БМН қандай номланади.

жавоб: : Бош суяги асосининг синиши. Ўрта калла суяги асоси, n. oculomotorius.

98. Жароҳатдан кейинги жароҳат олган жабрланувчини олиб келишди. Ташқи кўрикдан сўнг кузойнак симптоми, II-жуфт БМН жароҳатланиши кузатилмоқда.

савол: Диагноз ва жароҳат соҳасини аниқланг. II-жуфт БМН қандай номланади.

жавоб: Бош суяги асосининг синиши. Ўрта калла суяги асоси, n. opticus.

99. Субокципитал пункцияда, мандренни олишда, қон аралаш орқа мия суюклиги оқиши кузатилмоқда.

савол: Жароҳатнинг хатоси нимада? Қандай асорат юзага келиши мумкин?

жавоб: Жароҳат игнани махсус резина чекловчисиз 4-5 см дан кўпроқ ичкарига киритиб юборган. Узунчок мия жароҳатланган бўлиши мумкин.

100. Бош жароҳатини бирламчи тозалаш вақтида, жароҳат атрофидаги терини қирғоғидан 2 см ташқаридан, соғлом тўқималар соҳасида кесди.

савол: Жароҳатнинг хатоси нимада?

жавоб: Жароҳат атрофидаги терини қирғоғидан 0,5-1-см ташқаридан кесиш керак.

101. Бош жарохатини бирламчи тозалаш вақтида, жаррох қаттиқ мия пардасини кесиб, суяк синикларини олди, кейин эса жарохатни илиқ новокаин эритмаси билан ювди.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Жарохатни илиқ физиологик эритма билан ювиш керак.

102. Бош жарохатини бирламчи тозалаш вақтида, жаррох қаттиқ мия пардасини кесиб, жарохатга ишлов берди, кейин эса қаттиқ мия пардаси варакларини тикиб жарохатни ёпди.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Қаттиқ мия пардаси варакларини тикиш мақсадга мувофиқ эмас.

103. Кабул бўлимига жарохат олган жабрланувчи келтирилди. Кўриқдан кейин саггитал синусдан қонкетаётганлиги аниқланди.

савол: Синусдан қон кетишини қандай тўхтатиш мумкин?

жавоб: Синусни тампонада қилиш йўли билан.

104. Эпидурал гематомаси бор беморга *a.meningea mtdia* ни боғлаш операцияси ўтказилди.

савол: Бу артерия ва унинг тармоқларини қайси схема бўйича аниқлаш мумкин?

жавоб: Кренлейна-Брюсова схемаси билан.

105. Эпидурал гематомаси бор беморга *a.meningea mtdia* нинг поясидан боғлаш операцияси ўтказилди.

савол: Кренлейна-Брюсова схемасида бу артерия пояси қаерда жойлашган?

жавоб: Пастки горизонтал ва олдинги вертикал чизиқлар кесишган жойда.

106. Бош суяги асоси синган беморда Маккензи синдроми аниқланди.

савол: Бошг асоси синган соха ва бу синдром нимани англатишини аниқланг?

жавоб: Орқа кала суяги чуқурчаси, бўйинтириғ тешиги сохаси. Маккензи синдроми: овокат ютишни бузилиши (дисфагия), овозни йўқолиши (афония), қийшиқ бўйин (torticollis).

107. «Йирингли мастоидит» ташхиси билан беморга Шипо учбурчагида сурғичсимон ўсимтани трепанация қилиш операцияси ўтказилди. Лекин жаррох, эҳтиётсизлик оқибатида учбурчакнинг олдинги чегараси, махсус канал ичида ўтаётган нервни жарохатлади.

савол: Қандай нерв жарохатланган ва қандай асоратлар юз беради?

жавоб: n. facialis, мимик мускуллар фалажи.

108. Йирингли мастоидит» ташхиси билан беморга Шипо учбурчагида сурғичсимон ўсимтани трепанация қилиш операцияси ўтказилди. Лекин жаррох эҳтиётсизлик оқибатида учбурчакнинг орқа чегарасида ўтаётган синусни жарохатлади.

савол: Қандай синус нерв жарохатланган ва қандай асоратлар юз беради?

жавоб: sinus sigmoideus, синусдан қонқетиши.

109. Жаррохлик бўлимига тилини тишлаб олган болани олиб келишди. Қон оқишини тўхтатиш учун махаллий оғриқсизлантириш килиб жароҳатга чоклар қўйиш керак.

савол: Анестетикни қаерга юбориш керак?

жавоб: Оғиз бўшлиғи ичидан, паски жағ ўсимтаси ўртасига.

110. Ташқи уйку артериясини боғлаш учун, жаррох лигатурани артериянинг умумий уйку артериясидан бошланган жойига қўйди.

савол: Бу ҳолатда юз беради:

жавоб: Ички уйку артериси тромбози.

111. Бош суяги трепанацияси учун, жаррох кенг асосли тери-апоневротик, кейин эса суяк усти пардаси-суяк қаватлари бор, алоҳида асога эга бўлган кеим ҳосил қилди.

савол: Бу трепанациянинг автори ким?

жавоб: Оливекрон усули.

112. Бош суяги трепанацияси учун, жаррох ингичка тери-суяк пардага асосланган осилиб турувчи, тери-суяк усти-суяк қаватлари бўлган кесим ҳосил қилди.

савол: Бу трепанациянинг автори ким?

жавоб: Вагнер-Вольф усули.

113. Суякларни арралагандан кейин, қаттиқ мия пардаси саггитал синуса ёнида қон оқиши катта ҳажмга етди.

савол: Суяк қирғоқларидаги қоноқишини қандай тўхтатиш мумкин?

жавоб: Махсус мум суртиш йўли билан.

114. Декомпрессионн трепанация қилиш учуни, жаррох чакка соҳасига операцион кесма килиб қаттиқ мия пардаси тарангланганлигини аниқлади.

савол: Қаттиқ мия пардасини кесишдан аввал нима қилиш керак?

жавоб: Люмбал пункция килиб маълум миқдорда орқа мия суюқлигини олиб ташлаш керак.

115. Суяк-пластик трепанацияси вақтида, жаррох трепанацион тешикларни орасини арралаб чиқди. Жароҳатни ёпиш пайтида суяк кесмасининг жароҳат ёриғига ботиб кириши ва қаттиқ мия пардасида ётгани кузатилмоқда.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Суяк кесимлари горизонтал ҳолда кесилган.

116. Қулоқ олди сўлак безини, хавфли ўсма борасида олиб ташлаш пайтида, баъзи мимик мускуллар фалажи юз берди.

савол: Бу асорат қандай юз берди?

жавоб: Юз нерви толалари жарохатланган.

Бўйин соҳаси

117. Вагосимпатик блокададан сўнг беморда блокаданинг тўғри бажарилганлигидан далолат берувчи юз ва склералар гиперемияси, птоз, миоз, энофтальм симптомлари кузатилмоқда.

савол: Бу симптом муаллифлари ким?

жавоб: Клод-Бернар-Горнер симптоми.

118. А.В.Вишневский усулидаги вагосимпатик блокадани амалга ошириш учун, игнани имлов мускули орқа қирғоғида v.jugularis externa билан кесишган жойдан пастроқда киритилди.

савол: Игнани санчилиш нуқтаси тўғри танланганми?

жавоб: Игнани санчилиш нуқтаси кесишмалан юқорисида бўлиши керак.

119. Бронхиал астмаси бор беморга А. Г. Мирзамухамедов усулидаги претрахеал блокада ўтказилди. Кейинчалик блокадани даволаш усулини кучайтириш мақсадида, консерватив даволаш йўли билан бирга ўтказилди.

савол: Кайси бўшлиққа ва канча микдорда новокаин эритмаси юборилади?

жавоб: Превисцерал бўшлиққа - 40 мл

120. Струмэктомия операциясида қалқонсимон безга кириб бораётиб хикилдоқ олди мускуллари кесилди.

савол: Бўйиннинг кайси фасцияси бу мускулларга қин хосил килади?

жавоб: Lamina profunda fasciae colli superficialis.

121. Жағ ости флегмонасини очиш учун, жаррох паски жағ қиррасига параллел кесма қилди. Тери, тери ости ёғ қавати, юза фасция ва m.platysma кесилгандан кейин флегмона тўмтоқ йўл билан очилди.

савол: Бу флегмона қандай фасция остида ётибди.

жавоб: Lamina superficialis fasciae colli superficialis.

122. Кон-томир ёриғи флегмонасини очиш пайтида, жаррох йирингни бу соҳадан, бўйиннинг ташқи учбурчаги соҳасига ёйилганини аниқлади.

савол: Бу холатда жаррох нима қилиши керак?

жавоб: Қўшимча равишда ўмров суяги устидан, ўнга параллел, m.trapezius ва m.sternocleidomastoideus орасидан кесма қилиш керак.

123. Превисцерал бўшлиқ флегмонасини очиш пайтида, трахеянинг тоғайлари жарохатланди.

савол: Бу холда жаррох нима қилиши керак?

жавоб: Трахеотомия операциясини бажариши керак.

124. 36 ёшли бемор аёлда қалқонсимон безни олиб ташлаш операциясидан кейин овозни йўқолиши симптоми кузатилмоқда.

савол: Бу холда жароҳатланган:

жавоб: *n. laryngeus recurrens*.

125. Буқоқни олиб ташлаш операциясидан кейин, овоз хириллаши, кун охирига келиб эса нафас олишнинг қийинлашгани ва овоз ёриғининг торайиши оқибатида цианоз холати келиб чикди.

савол: Овоз ёриғининг торайишига қайси мускул фалажи сабаб булади?

жавоб: *m. cricoarythenoideus posterior*

126. Тил ости артерисига жағ ости учбурчагида оператив йўл очаётган жарроҳ, қаватма-қават очиб, Н. И. Пирогов учбурчагига, тил венаси яққол кўриниб турган жойга етиб борди.

савол: артерияни топиш учун нима қилиш керак?

жавоб: *m. hyoglossus* ни толалари бўйлаб ажратиш керак.

127. Кекирдакни очиш учун, жарроҳ қалқонсимон тоғайнинг ўртаисдан пастга қараб 5 см узунликдаги кесма қилди. Юмшоқ тўқималарни очгандан кейин, қалқонсимон безнинг бўйни пастга тортилиб кекирдакнинг юқори халкалари очилди ва трахеотомия муолажаси бажарилди.

савол: Бундай трахеотомия усули қандай номланади?

жавоб: Юқори трахеотомия.

128. Кекирдакни очиш учун, жарроҳ узуксимон тоғайдан пастга қараб то тўшнинг бўйинтириғ ўйиғигача кесма қилди. Юмшоқ тўқималарни очгандан кейин, қалқонсимон безнинг бўйни юқорига тортилиб кекирдакнинг халкалари очилди ва трахеотомия муолажаси бажарилди.

савол: Бундай трахеотомия усули қандай номланади?

жавоб: Пастки трахеотомия.

129. Кекирдакнинг халкаларини кесгандан кейин, трахеостомик канюля киритилди, лекин нафас етишмовчилиги ва бўғилиш холати баргараф этилмади.

савол: Жарроҳнинг хатоси нимада?

жавоб: Хатога йўл қўйиб, канюляни шиллик ости қаватига киритиб қўйиш.

130. Кизилўнгачнинг бўйин қисмини очиш учун, жарроҳ ўнг томондаги *m. sternocleidomastoideus* нинг орқа томони бўйлаб операцион кесма қилди.

савол: Жарроҳ тўғри йўл тутдими?

жавоб: Нотўғри, кесмани шу мускулнинг олдинги томонидан қилиш керак.

Кўкрак соҳаси

131. Ретромаммар мастити бор аёлга, жаррох кўкрак безида иккита чукур, ареоладан бошланувчи радиал кесмалар қилди ва жароҳатни дренажлади.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Кесмани безнинг остидаги тери бурмаси бўйлаб амалга ошириш керак.

132. Интромаммар мастити бор аёлга, жаррох кўкрак безида, безнинг остидаги тери бурмаси бўйлаб кесма қилди ва жароҳатни дренажлади.

савол: Жаррохнинг хатоси нимада?

жавоб: Кесмани безнинг устидан иккита чукур, ареоладан бошланувчи радиал кесмалар кўринишида амалга ошириш керак.

133. Кўкрак безида хавфсиз ўсмаси бор аёлга, радикал мастэктомия операцияси ўтказилди.

савол: Жаррохнинг хатосини кўрсатинг.

жавоб: Безнинг секторал резекцияси операциясини ўтказиш керак.

134. Кўкрак безида хавфли ўсмаси бор аёлга, безнинг секторал резекцияси операцияси ўтказилди.

савол: Жаррохнинг хатосини кўрсатинг.

жавоб: Радикал мастэктомия операциясини ўтказиш керак.

135. Ўнг ўмров ости венасини пункция қилиш пайтида, шприц поршенини ортга тортганда тиник сарғишроқ суюклик олинди.

савол: Йўл қўйилган хатони кўрсатинг...

жавоб: ductus thoracicus жароҳатланган.

136. Плевра бўшлиғини пункция қилиш пайтида, жаррох игнани қовурғанинг остидан киритди.

савол: Жаррохнинг харакатига изох беринг...

жавоб: Игнани қовурғанинг устидан киритиш керак.

137. Плевра эмпиемаси бор беморга, Бюлау усулидаги плевра бўшлиғини дренажлаш керак.

савол: Қандай асбоб ёрдамида буни амалга ошириш мумкин?

жавоб: Троакар ёрдамида.

138. Чегараланган эмпиемаси бор болага, плевра бўшлиғига дренаж найчани киритиш керак.

савол: Найчани киритиш учун нима қилиш керак?

жавоб: Қовурғалар аро, барча тўқималардан ўтувчи кичик кесма –торакоцентез қилиш керак.

139. Плевра бўшлиғини ичи кенг йугон игна билан пункция қилиш пайтида, беморнинг нафас олиши тезлашаб хушидан кетди.

савол: Бу асорат қандай юз берди?

жавоб: Игнанинг ичидан хаво кириб ўткир пневмоторакс пайдо бўлган.

140. Кўкрагидаги кириб борувчи жароҳати бор беморда ўткир пневмоторакс асорати кузатилмоқда.

савол: Жарроҳ нима қилиши керак?

жавоб: Плевра бўшлиғи ёриғини юмшоқ тўқималарни тикиш йўли билан ёпиб, очик пневмотораксни, ёпик пневмоторакс холиги келтириш керак.

141. Кўкрагидаги жароҳати бор беморда клапанли пневмоторакс асорати кузатилмоқда.

савол: Жарроҳ нима қилиши керак?

жавоб: Торакотомия йўли билан очиб, ўпка ва бронхлар жароҳатини тикиш керак.

142. Ўнг ўпканинг юқори бўлаги, юқори сегментидаги сили бор беморга, жарроҳ ўнг томонлама пульмонэктомия операциясини ўтказди.

савол: Жарроҳнинг ҳаракатига изох беринг...

жавоб: Нотўғри, сегментэктомия ёки лобэктомия оперциясини ўтказиш керак.

143. Кизилўнғачнинг кўкрак соҳасини очиш учун, жарроҳ V-VI қовурғалар оралиғида олдинги торакотомия кесмасини бажарди.

савол: Йўл қўйилган хатони кўрсатинг...

жавоб: V-VI қовурғалар оралиғида ён томонлама торакотомия кесмасини бажариш керак.

144. Торакал бўлимга перикард бўшлиғига қон қуйилган деган гумон билан бемор тушди.

савол: Жарроҳ нима қилиши керак?

жавоб: Перикард бўшлиғини пункция қилиш.

145. Перикард бўшлиғини пункция қилиш учун, жарроҳ игнани чап томонлама тўш ёни чизиғи бўйлаб V қовурға оралиғига киритди.

савол: Йўл қўйилган хатони кўрсатинг...

жавоб: Игнани ханжарсимон уисмта ва VII чап қовурға оралиғидаги бурчакка киритиш керак.

146. Перикард бўшлиғини пункция қилиш учун, жарроҳ игнани ханжарсимон ўсимта ва VII чап қовурға оралиғидаги бурчакка киритаётиб шу ердан ўтган томирни жароҳатлади.

савол: Қандай томир жароҳатланган?

жавоб: а. thoracica interna.

147. Митрал комиссуротомия вақтида, жарроҳ курсаткич бармоғини чап бўлмачанинг олдинги деворидан киритди.

савол: : Йўл қўйилган хатони кўрсатинг...

жавоб: Кўрсаткич бармоғини чап Кулоқча орқали киритиш керак.

148. Боталлов ирмогига кириб бориш учун, жаррох бу ирмокни кукс оралиғи ички томонидаги маълум бир белгига қараб топиши керак.

савол: Бу белги нима бўлиши мумкин?

жавоб: n.phrenicus sinister

149. Торакал бўлимда айрисимон безнинг ўсмаси бўйича операция ўтказилди. Операциядан 15 кун ўтгач юз ва бўйин сохаларидаги шиш, тўш ортидаги тўмтоқ оғриқ, тўш ўйиғи устини пальпация қилганлаги оғриқ пайдо бўлди.

савол: Қандай асорат юзага келга?

жавоб: Олдинги ўткир медиастинит.

Қорин сохаси

150. Жаррохлик бўлимига қорнидаги ёпик жарохати бор бемор тўшди. Қорин аъзоларини ревизия қилиш мақсадида ўрта лапаротомия бажарилди.

савол: Ўрта лапаротомияни бажариш учун ташқи белгиларни аниқланг...

жавоб: Ханжарсимон ўсимта, қиндик, ков.

151. Жаррохлик бўлимига қорнидаги қиндик сохасида кириб борувчи санчилган жарохати бор бемор тушди.

савол: Қорин деворининг қайси қаватлари бунда жарохатланган?

жавоб: Тери, қиндик халқаси, қиндик фасцияси, париетал қорин парда.

152. Қисилган чов чураси операцияси пайтида, беморга премедикация ва наркоз қўлланди. Қават ма-қават очиб кириш пайтида, жаррох чурра қопини очиб ичидаги жамлан мани топа олмади.

савол: Йўл қўйилган хатони кўрсатинг ...

жавоб: Умумий оғриқсизлантириш қорин девори мускулларини бўшаштиради ва бунинг оқибатида чурранинг ўзича тўғриланиш ҳолати юз беради.

153. Чов оралиғига кесим пайтида, жаррох чов каналининг олдинги деворини очди.

савол: Чов каналининг олдинги деворини ҳосил қилади...

жавоб: m.obiquus externus abdominis нинг апоневрози.

154. Чов оралиғининг ревизияси пайтида, жаррох чов каналининг орқа деворини кўздан кечирди.

савол: Чов каналининг орқа деворини ҳосил қилади ...

жавоб: fascia transversa abdominis

155. Қийшиқ чов чуррасини операция қилиш пайтида, жаррох чов каналининг пастки деворини ҳосил қилувчи бойламни кесиб юборди.

савол: Чов каналининг пастки деворини ҳосил қилади ...

жавоб: lig.inguinale

156. Беморга қийшиқ чов чурраси борасида операция ўтказилди. Чурра қопини очиш пайтида, чурра қопидан чапда ётган, чов каналининг орқа девори жароҳатланди. Жароҳатда кучли қон оқиши бошланди.

савол: Қайси қон-томирлар жароҳатланган?

жавоб: a.v.epigastricae inferiores

157. Туғма қийшиқ чов чуррасини операция қилиш пайтида, жарроҳ чурра қопини очиш ичидаги жамлангани кузатди.

савол: Туғма қийшиқ чов чуррасида чурра қопини ҳосил қилади...

жавоб: Қорин парданинг қин ўсимтаси.

158. Беморга қорин олд девори чурраси борасида тезкор операция ўтказилди.

савол: Қорин олд девори қайси чурраларида тезкор операция ўтказилади?

жавоб: Қисилган чурралар.

159. Сон чурраси борасида операция ўтказилган жарроҳ, сон ички халқасини юқорига қараб кесди.

савол: Жарроҳ тўғри йўл тутдими?

жавоб: Натўғри, сон ички халқасини ички томонга қараб кесиш керак.

160. Сон чурраси борасида операция ўтказилган жарроҳ, сон ички халқасини ички томонга қараб кесди. Жароҳатда кучли қон оқиши бошланди.

савол: Йўл қўйилган хатони курсатинг...

жавоб: Медиал томонда ўтувчи a. obturatoria нинг пульсациясини текшириб кўрмади.

161. Параректал лапаратомия пайтида, жарроҳ қорин деворининг асосий қон-томирларини жароҳатлади.

савол: Бу томирлар қайси мускуллар орасида жойлашган?

жавоб: m.obliquus internus abdominis ва m.transversus abdominis орасида.

162. Ичаклар аро анастомоз қўйиш пайтида, серо-сероз ичак чоклари қўйилди.

савол: Бу чокларнинг автори ким?

жавоб: Ламбер.

163. Ичаклар аро анастомоз қўйиш пайтида, анастомознинг орқа қирғоқларига гемостатик ичак чоклари қўйилди.

савол: Бу чокларнинг автори ким?

жавоб: Миқулич.

164. Йўгон ичакнинг бир қисмини олиб ташлаш пайтида, жарроҳ ичакнинг резекция қилинган қисмлари учини учига қўйиб, анастомоз қўйиш операциясини бажарди.

савол: Бу анастомоз турини аниқланг...

жавоб: termino – terminalis

165. Йугон ичакнинг бир қисмини олиб ташлаш пайтида, жаррох ичакнинг резекция қилинган қисмлари орасида ёнини ёнига қўйиб, анастомоз қўйиш операциясини бажарди.

савол: Бу анастомоз турини аниқланг ...

жавоб: latero - latetalis.

166. Йугон ичакнинг бир қисмини олиб ташлаш пайтида, жаррох ичакнинг резекция қилинган қисмлари орасида ёнини учига қўйиб, анастомоз қўйиш операциясини бажарди.

савол: Бу анастомоз турини аниқланг ...

жавоб: termino - latetalis.

167. Ичаклар аро анастомоз қўйиш пайтида, анастомознинг олдинги қирғоқларига гемостатик ичак чоклари қўйилди.

савол: : Бу чокларнинг автори ким?

жавоб: Шмиден.

168. Ғайриоддий орқа чиқарув тешигини қўйиш пайтида, жаррох йугон ичакнинг ичини бир хафтадан кейин очди.

савол: Йугон ичакнинг ичини канча вақтдан кейин очиш керак?

жавоб: 23 кундан сўнг .

169. 48 ёшли беморда қорин ичида жигарнинг ўнг диафрагма ости юзасида қон кетиши аниқланди.

савол: Қон оқишини вақтинча тўхтатиш бармоқлар орасида босиш керак ...

жавоб: lig. hepato-duodenale.

170. 53 ёшли беморда ошказон яраси борасида операция қилинмоқда. Ревизия пайтида перфоратив тешик меъданинг олдинги деворида топилмади. Ўнг ён каналда ошказон жамланмаси топилди.

савол: Перфоратив тешик қаерда жойлашган?

жавоб: Меъданинг орқа деворида.

171. Беморни ошказон яраси борасида операция қилинмоқда. Ревизия пайтида яранинг малигнизация аниқланди.

савол: : Ошказон резекциясининг қандай усулини қўллаш керак?

жавоб: Бильрот-II усулидаги субтотал резекция.

172. Беморни 12-бармокли ичак яраси борасида операция қилинмоқда. Операция пайтида 12-бармокли ичакнинг пиёзсимон қисми ва ошказоннинг бир қисми олиб ташланди.

савол: Ошказон резекциясининг қандай усулини қўллаш керак?

жавоб: Антрумэктомия ,Бильрот-I усули.

173. Ошказон яраси борасида операция пайтида беморда меъданинг орқа деворида яранинг перфорацияси борлиги аниқланди.

савол: Орқа деворни очиш учун жаррох очиши керак ...

жавоб: Меъда чамбар ичак бойламини.

174. Ўтқир аппендицитни операция қилиш пайтида, ўсимтанинг асосидаги лигатура чиқиб кетди. Уни қайтадан қўйиш амалга олмади.

савол: Қон оқишини қандай тўхтатиш керак?

жавоб: Артерияни ўсимтанинг асосида боғлаш керак.

175. Ичакнинг бўйлама жароҳатини тикаётган жаррох, бир катор серо-сероз чокларни қўйди .

савол: Жаррохнинг ҳаракатида хатолик борми?

жавоб: Бор, кўндалангига икки каторли чок қўйиш керак.

Бел соҳаси

176. Жаррохлик бўлимига белнинг, Х11-қовурғаси соҳасидаги шиш бор бемор тушди. Кўрик пайтида бел чурраси борлиги аниқланди.

савол: Бу чурра қуйидаги жойдан чиқади...

жавоб: Лесгафта-Грюнфельд учбурчаги соҳасидан.

177. Лесгафта-Грюнфельд учбурчаги соҳасидаги бел чуррасига кириб бораётган жаррох, шу учбурчакнинг тубини очиши керак.

савол: Лесгафта-Грюнфельд учбурчаги тубини хосил қилади...

жавоб: m.transversus abdominis нинг апоневроз.

178. Жаррохлик бўлимига белнинг, ёнбош суяк қирраси соҳасидаги шиши бор бемор тушди. Кўрик пайтида бел чурраси борлиги аниқланди.

савол: Бу чурра қуйидаги жойдан чиқади ...

жавоб: Пти учбурчаги соҳасидан.

179. Пти учбурчаги соҳасида бел чуррасига кириб бораётган жаррох, шу учбурчакнинг тубини очиши керак.

савол: Пти учбурчаги учбурчаги тубини хосил қилади...

жавоб: m.obliquus internus abdominis.

180. Бел соҳаси қаватларини очаётиб жаррох, қорин парда орти бўшлиғини очди.

савол: Қорин парда орти бўшлиғи дегенда нимани тушуниш керак?

жавоб: Париетал қорин парда ва ички қорин фасцияси орасини.

181. Урология бўлимига ўткир буйрак коликаси билан бемор тушди. Бемор бел соҳасидаги оғриқ ва уни қорин, чов, ташқи жинсий аъзолар, сон осхаларига тарқалаётганини хақида шикоят қилмоқда.

савол: Бу оғриқнинг тарқалиш сабабини аниқланг...

жавоб: Сийдик найидаги тош n. genito-femoralis такалиб шу ҳолат юз берган.

182. Қорин парда орти бўшлиғига йўл килаётган жаррох, XII-қовурға ва m. erector spinae оарсидаги биссектриса бўйича кесма килиб уни ёнбош суяги қиррасига 1-2 см қолганда тўхтатди. Чуқур тўқималар тўмтоқ йўл билан очилди.

савол: Бундай йўл қандай номланиади?

жавоб: Мускуллар аро.

183. Нефрэктомия операциясини ўтказиб жаррох, буйрак оёкчаси элементларига ишлов бериб уларни кесди

савол: Буйрак оёкчаси элементларининг ўзаро жойлашувини аниқланг...

жавоб: Вена олдинда, артерия орқарокда, унинг ортида жом.

184. Чап буйракнинг юқори қутбидаги туберкулёзи бор бемога нефрэктомия операцияси ўтказилди.

савол: Тўғри операция танланганми? Қандай операция қилиниши керак эди?

жавоб: Нотўғри, буйрак резекцияси операциясини бажариш керак.

185. Урология бўлимига симоб эритмалари билан ўткир захарланиш оқибатида буйракдаги яллиғланиш оқибатида сув боғлаш асорати бор беморни келтиришди.

савол: Бу ҳолда қандай операция қилиниши керак?

жавоб: Буйрак декапсуляцияси.

186. Беморнинг ёнбош чуқурачасида адашган буйрак, унинг бошқа соҳаларга силжиши кузатилмоқда.

савол: Бу ҳолда қандай операция кўзда тутилган?

жавоб: Нефропексия.

187. Экскретор урографияда, сийдик найидаги тош, унинг қорин қисмининг чанок қисмига ўтиш ерида жойлашганлиги аниқланди.

савол: Сийдик найининг бу чегара қисми қаерда жойлашган?

жавоб: : Сийдик найининг ёнбош қон-томирлар билан кесишган жойида.

188. Ўнг сийдик найини, чегара чизиғи соҳасида очиш пайтида, найнинг орқа тарафида жойлашган томирни кесиб юборди.

савол: Қандай томир жарохатланган?

жавоб: a. iliaca externa.

189. Чап сийдик найини, чегара чизиғи соҳасида очиш пайтида, найнинг орқа тарафида жойлашган томирни кесиб юборди.

савол:Қандай томир жарохатланган?

жавоб:a.iliaca communis.

190. Динамик ичак тутилиши билан огриган беморга А.Г.Мирзамухамедов усулидаги бел блокадаси тавсия этилган.

савол: Бу блокадада новокаин эритмаси каерга юборилади?

жавоб: Хусусий Қорин парда орти бўшлиғига.

Чаноқ сохаси

191. Сийдик пуфагини пункция қилиш учун, жаррох игнани ўрта чизик бўйлаб қов битишмасидан 4 см юқоридан киритди.

савол: Игнани киритилиш нуқтаси қов битишмасидан канча юқорида?

жавоб: 2 см.

192. Простата безининг аденомси бор беморда цистит аломатлари кузатилмоқда. Шундан кейин цистит аломатларини бартараф этиш операциясини қўллаш қарори қабул килинди.

савол: Қандай операцияни қўллаш керак?

жавоб: Цистостомия

193. Йирингли парпроктит борасида операция пайтида, тери кесилди ва йирингли бўшлиқни ревизия қилинганда, унинг тубини орқа тешиқни кўтарувчи мускул хосил киганлиги аниқланди.

савол: Йирингли жараён жойлашган...

жавоб: Куймич тўғри ичак чуқурчасида.

194. Сидик пуфагининг олд девори жарохатланган беморда, сийдикнинг қовуқ олди бўшлиғига оқиб кирганлиги кузатилмоқда.

савол: Бу холда қандай операция қилиш керак?

жавоб: Қовуқ олди бўшлиғини дренажлаш.

195. Практикологик бўлимга орқа тешиқнинг тўлиқ юза ташқи окмаси бор бемор тушди.

савол: Бу холда қандай операция қилиш керак?

жавоб: Окмани очиш, ёпик жарохатни очик холга келтириш, жарохат бўшлиғини Вишневский суртмиси билан тўлдириш.

196. Практикологик бўлимга куймич тўғри ичак чуқурчасида паропроктити бор бемор тушди.

савол: Юу паропроктитни қандай очиш керак?

жавоб: Йиринг дўмбаймаси устидан, орқа тешиқ ён деворига параллел холда.

197. Беморда тўғри ичак бўшлиғи сохасида абсцесс борлиги кузатилмоқда. Жаррох бу бўшлиқни пункция қилиши керак.

савол: Бу бўшлиқни қандай пункция қилиш керак?

жавоб: Тўғри ичакнинг олдинги девори орқалм?

198. Беморда бачадон-тўғри ичак бўшлиғи соҳасида абсцесс борлиги кузатилмоқда. Жаррох бу бўшлиқни пункция қилиши керак.

савол: Бу бўшлиқни қандай пункция қилиш керак?

жавоб: Қиннинг орқа гумбази орқали.

199. Бололар жаррохлиги бўлимига, олат учи териси тешиги торайган болани олиб келишди (фимоз).

савол: Бу холда қандай операция қилиш керак?

жавоб: Circumcisio-олат учи терисини кесиш.

200. Қабул бўлимига мойк истисқоси бор ўспиринн келтирилди, шундан сўнг жаррохлик бўлимида унга, мойкнинг қин пардасини олиб ташлаш операцияси ўтказилди.

савол: Бу операциянинг автори ким?

жавоб: Бергман.

5. ТЕСТ САВОЛЛАРИ

Жаррохлик анатомияси ўрганади

+ патологик шароитларда аъзо ва унинг атрофидаги тузилмалар морфологиясини

- аъзолар тузилиши ва жойлашишининг вариантларини
- аъзолар катталиги, шакли ва жойлашишининг ёшга оид фарқларини
- одам танаси алоҳида соҳаларининг морфологик тузилишини
- одам организми аъзо ва тизимларини

Ёшга оид анатомия ўрганади

+ аъзолар катталиги, шакли ва жойлашишининг ёшга оид фарқларини

- патологик шароитларда аъзо ва унинг атрофидаги тузилмалар морфологиясини

- аъзолар катталиги, шакли ва жойлашишининг ёшга оид фарқларини
- одам танаси алоҳида соҳаларининг морфологик тузилишини
- одам организми аъзо ва тизимларини

Оператив жаррохлик ўрганади

+ жаррохлик операцияларининг турлари ва техникасини

- анатомик тузилмаларнинг суякларга нисбатан жойлашишини
- анатомик тузилмаларнинг танага ва соҳаларага нисбатан жойлашишини
- организм энг муҳим тузилмаларининг нормадаги тузилишини
- жаррохлик операцияларининг турлари ва номларини

Оператив усул – бу

+ зарарланган аъзода бажариладиган операциянинг асосий қисми

- зарарланган аъзони атрофдаги тузилмалардан ажратиш
- зарарланган аъзо ва тўқималарни очиш
- тўқималарни қаватма-қават тикиш
- тўқималарни қаватма-қават кесиш

Оператив очиб кириш деганда ... тушунилади

+ аъзога энг рационал кириб боришни ва энг мақбул майдонни таъминловчи операция

қисми

- беморни операцияга тайёрлаш
- жарроҳлик аралашувининг асосий қисми
- патологик ўчоқни бартараф этиш усули
- зарарланган аъзода бажариладиган операциянинг асосий қисми

Паллиатив операциялар – бу

+ бемор аҳволини вақтинча энгиллаштирувчи операция

- маълум бир муддатга операцияни кўчиришга имкон берувчи усул
- шошилиш бажарилишини талаб қилувчи операция
- таъхисни аниқлаштиришга қаратилган операция
- маълум бир муддатга қолдирилган операция

Радикал операция деганда нимани тушунасиш?

+ патологик ўчоқни бутунлай бартараф этувчи операция

- бир босқичда бажарилган операция
- оғриқ синдромини бартараф этишга қаратилган операция
- ҳар бир хирург бажара оладиган операция
- патологик симптомларни бартараф этишга қаратилган операция

Узлукчиз чокларнинг камчилиги нимадан иборат?

+ чок соҳасида қон айланишининг бузилиши

- нуқсон ва жароҳатларнинг ногерметик ёпилиши
- чокни қўйишнинг техник қийинчиликлари
- секин бажарилиши
- тикув матосининг катта сарф этилиши

Ўмров ости соҳаси қаватларини тўғри кетма-кетликда кўрсатинг

+ тери, тери ости клетчаткаси, юза фасция, хусусий фасция, катта кўкрак мускули,

субпекторал бўшлиқ, ўмров-кўкрак фасцияси, кичик кўкрак мускули

- тери, тери ости клетчаткаси, юза фасция, хусусий фасция, катта кўкрак мускули, ўмров-кўкрак фасцияси, субпекторал бўшлиқ, кичик кўкрак мускули

- тери, тери ости клетчаткаси, юза фасция, хусусий фасция, ўмров-кўкрак фасцияси, катта кўкрак мускули, субпекторал бўшлиқ, кичик кўкрак мускули
- тери, тери ости клетчаткаси, юза фасция, ўмров-кўкрак фасцияси, хусусий фасция, катта кўкрак мускули, субпекторал бўшлиқ, кичик кўкрак мускули
- тери, тери ости клетчаткаси, юза фасция, хусусий фасция, катта кўкрак мускули, ўмров-кўкрак фасцияси, кичик кўкрак мускули, субпекторал бўшлиқ

Елканинг юқори учдан бир қисмида *a.brachialis* га нисбатан медиал томонда

- + *n.ulnaris* жойлашган
- *n.medianus* жойлашган
- *n.radialis* жойлашган
- *n.musculocutaneus* жойлашган
- *v.cephalica* жойлашган

Елканинг юқори учдан бир қисмида олдинги ўриндиғи чуқур қаватида

- + *m.coracobrachialis* жойлашган
- *caput breve m.bicipitis brachii* жойлашган
- *caput longum m.bicipitis brachii* жойлашган
- *m.brachialis* жойлашган
- *m.tricipitis brachii* жойлашган

Елканинг пастки учдан бир қисмида олдинги ўриндиғи чуқур қаватида

- + *m.brachialis* жойлашган
- *m.coracobrachialis* жойлашган
- *caput breve m.bicipitis brachii* жойлашган
- *caput longum m.bicipitis brachii* жойлашган
- *m.tricipitis brachii* жойлашган

Елканинг пастки учдан бир қисмида *a.brachialis* дан медиал томонда

- + *n.medianus* жойлашган
- *n.ulnaris* жойлашган
- *n.radialis* жойлашган
- *n.musculocutaneus* жойлашган
- *ramus superficialis n.radialis* жойлашган

Елка суяги хирургик бўйинчасидан синишида қайси нерв шикастланиши содир бўлади?

- + *n.axillaris*
- *n.medianus*
- *n.musculocutaneus*
- *n.radialis*

– plexus brachialis

Елка суяги ўрта учдан бир қисми синиши ҳолатида қайси нерв шикастланиши содир бўлади?

+ n.radialis

– n.musculocutaneus

– n.ulnaris

– n.medianus

– plexus brachialis

Елка бўғимининг орқа бўлимини очиш жараёнида қайси нерв шикастланиши руй бериш эҳтимоли мавжуд?

+ n.axillaris

– n.medianus

– n.radialis

– n.musculocutaneus

– plexus brachialis

Тирсак чуқурчасида n.medianus синтопиясини аниқланг

+ a.brahialis дан медиал томонда жойлашади

– a.brahialis дан олдинда жойлашади

– a.brahialis ни орқадан айланиб ўтади

– a.brahialis дан латерал томонда жойлашади

– a.brahialis ни олдиндан айланиб ўтади

Canalis supinatorius орқали қайси нерв ўтади?

+ ramus profundus n.radialis

– ramus superficialis n.radialis

– n.medianus

– n.interosseus communis

– n.radialis

M.pronator teres бошчалари орасидан қайси нерв ўтади?

+ n.medianus

– r.prophundus n.radialis

– n.ulnaris

– n.interossus communis

– n.radialis

Билакнинг юқори учдан бир қисмида билак артерияси билан бирга қайси нерв жойлашади?

+ r.superficialis n.radialis

– n.cutaneus antebrachii lateralis

- r.profundus n.radialis
- n.cutaneus antebrachii medialis
- n.radialis

- # Билакнинг ўрта учдан бир қисмида n.medianus
- + m.flexor digitorum superficialis остида ўрин олган
 - m.palmaris longus остида ўрин олган
 - m.brachioradialis остида ўрин олган
 - m.flexor pollicis longus остида ўрин олган
 - m.flexor digitorum profundus остида ўрин олган

- # Билакнинг пастки учдан бир қисмида a.radialis ва r.superficialis n.radialis ларнинг ўзаро жойлашиши куйидагича кўринишда бўлади
- + билак нерви билак артериясидан узоқлашиб юилакнинг орқа томонига ўтади
 - билак нерви билак артериясидан ичкарида ўрин олган
 - билак нерви билак артериясидан орқада ўрин олган
 - билак нерви билак артериясини ичкаридан ташқарига йўналишда олдиндан кесиб ўтади
 - билак нерви билак артериясидан медиал томонга қараб узоқлашади

- # Кафт апоневрозининг комиссурал тешиклари орқали кафтнинг тери ости клетчаткаси қайси клетчатка билан боғланади?
- + кафтнинг апоневроз ости клетчаткаси бўшлиғи билан
 - кафтнинг пай ости клетчаткаси бўшлиғи билан
 - II-IV бармоқларнинг синовиал қинлари билан
 - Пирогов-Парон клетчаткаси бўшлиғи билан
 - I ва V бармоқлар синовиал қинлари билан

- # Кафт усти орқа соҳасидаги 3-канал орқали қайси анатомик тузилма ўтади?
- + tendo m.extensoris pollicis longi
 - tendo m.abductoris pollicis longi et tendo m.extensoris pollicis brevis
 - tendo m.carpi radialis brevis et tendo m.carpi radialis longus
 - tendo m.extensoris digiti et tendo m.extensoris indicis
 - tendo m.extensoris digiti minimi

- # Жароҳатланган артериал томир охирига Бильрот қисқичини қандай кўйиш лозим?
- + томир йўналиши бўйлаб
 - томир йўналишига кўндаланг ҳолатда
 - 45 градус бурчак остида
 - қонуният йўқ, муҳими қон кетишини тўхтатиш
 - томир йўналишига кўндаланг ҳолатда атроф тўқималар билан бирга

- # Томирларни шунтлаш – бу
 - + янги қон томир ўзанини яратиш
 - томирларни ёнга-ён бирлаштириш
 - томирларни охири-ёнга ҳолатда бирлаштириш
 - томирларни охири-охирига кўринишда бирлаштириш
 - кўшимча томирларни яратиш

- # Коллатерал қон айланиш деганда нимани тушунасиз?
 - + магистрал қон томир орқали қон оқими тўхтагандан кейин қоннинг ён қон томирлар бўйлаб йўналиши
 - артерия ва венани биргаликда боғлагодан кейин қўл-оёқда қон айланишининг камайиши
 - қоннинг юқорига кўтарилувчи йўналишда ҳаракати
 - қўл-оёқда қон айланишининг тикланиши
 - шикаст ва жароҳатдан кейин қоннинг асосий қон томирни ён қон томирлар бўйлаб айланиб ўтиши

- # Билак артериясининг проекцияси
 - + икки бошчали мускул пайининг ички четидан пулс нуқтасига ўтказилган чизик орқали аниқланади
 - елка суягининг медиал четидан бигизсимон ўсиқ медиал четига ўтказилган чизик орқали аниқланади
 - тирсак букилмаси ўртасидан медиал бигизсимон ўсиққа ўтказилган чизик орқали аниқланади
 - тирсак букилмаси ўртасидан бигизсимон ўсиқлар орасидаги ораликнинг ўртасига ўтказилган чизик орқали аниқланади
 - тирсак чуқурчаси марказидан кафт усти марказига ўтказилган чизик орқали аниқланади

- # Қўлтиқ ости артериясини очиш учун қайси оператив очиб кириш энг мақбул ҳисобланади?
 - + томирнинг проекцион чизигидан 1,5 см олдинроқда
 - томирнинг проекцион чизиги бўйича
 - томирнинг проекцион чизигидан 1,5 см орқада
 - елканинг медиал юзасидаги
 - елканинг латерал бзасидаги

- # Елка артериясини елканинг ўрта учдан бир қисмида очиш учун қайси оператив очиб кириш энг мақбул ҳисобланади?
 - + томирнинг проекцион чизигидан 2 см олдинда

- томирнинг проекцион чизиғи бўйлаб
 - томирнинг проекцион чизиғидан 2 см орқада
 - елканинг медиал юзасидаги
 - елканинг латерал бзасидаги
- # Билак артериясини билакнинг пастки учдан бир қисмида очиш учун қайси оператив очиб кириш энг мақбул ҳисобланади?
- + томирнинг проекцион чизиғи бўйлаб
 - томирнинг проекцион чизиғидан 2 см ичкарида
 - томирнинг проекцион чизиғидан 2 см ташқарида
 - билакнинг медиал юзасидаги
 - билакнинг латерал юзасидаги
- # Оралиқ нервни билакнинг пастки учдан бир қисмида очиш учун қайси оператив очиб кириш энг мақбул ҳисобланади?
- + томирнинг проекцион чизиғи бўйлаб
 - томирнинг проекцион чизиғидан 2 см ичкарида
 - томирнинг проекцион чизиғидан 2 см ташқарида
 - билакнинг медиал юзасидаги
 - билакнинг латерал юзасидаги
- # Панжанинг II-IV бармоқлари тендовагинитларида дренаж найчани қайси қаватлар орасидан ўтказиш лозим?
- + синовиал қобикнинг париетал ва висцерал варақалари орасидан
 - тери ости клетчаткаси орқали
 - пай ва суяк орасидан
 - синовиал қобикнинг париетал варағи ва суяк орасидан
 - пай ва тери орасидан
- # Панарицийнинг қайси турида бармоқнинг тирноқ фалангасида ёйсимон кесим ўтказиш мумкин?
- + суяк панарицийсида
 - тери панарицийсида
 - тери ости панарицийсида
 - тирноқ атрофи панарицийсида
 - тирноқ ости панарицийсида
- # Тирноқ фалангаси тери ости панарицийсида йирингли жараённинг чуқурга тарқалишига бармоқ тўқималарининг қандай анатомик ўзига хос хусусиятлари сабабчи бўлади?
- + терини суяк усти пардаси билан туташтирувчи бириктирувчи тўқимали тўсиқчалар
 - борлиги

- бармоқ терисининг қалинлиги
 - кам ривожланган тери ости ёғ клетчаткаси
 - бармоқ тўқималарининг қон билан таъминланиши ва иннервациясининг ўзига хос хусусиятлари
 - тери ва суяк орасидаги боғланишлар мавжудлиги
- # Кафтда кесимлар ўтказиш учун “таъқиқланган зона” мавжудлиги нимага асосланган?
- + оралик нервининг ҳаракатлантирувчи шохчалари жойлашишига
 - кафтнинг юза артериал равоғи жойлашишига
 - тирсак нерви ҳаракатлантирувчи шохчалари жойлашишига
 - умумий бармоқ нервлари жойлашишига
 - умумий бармоқ қон томирлари жойлашишига
- # V-симон флегмона деганда нимани тушунасиз?
- + I ва V бармоқларнинг йирингли тендобурсити
 - II-IV бармоқларнинг йирингли тендобурсити
 - II ва III бармоқларнинг йирингли тендобурсити
 - I ва V бармоқлар дўнгликлари мушаклараро ораликларининг йирингли жараёнлари
 - кўрсатилган барча элементлар
- # II, III, IV бармоқларни букувчи пайларнинг йирингли тендовагинитларида шошилишч оператив даволаш зарурияти нима билан тушунтирилади?
- + пай тутқичлари сиқилиши натижасида пайларнинг некрози юзага келиши билан
 - йирингнинг Пирогов-Парон клетчаткасига тарқалиш хавфи борлиги билан
 - йирингли жараённинг суякка тарқалиш имконияти борлиги билан
 - сепсис ривожланиши хавфи сабабли
 - йирингнинг қўлдаги клетчаткалар орқали юқорига тарқалиш хавфи борлиги билан
- # Қўл панжасининг II-IV бармоқлари асосий ва ўрта фалангаларининг қайси юзаларидаги кесимлар орқали тендовагинитлар очилади ва дренажланади?
- + ён юзаларидаги
 - кафт юзасидаги
 - кафт орти юзасидаги
 - кафтдаги юзасидаги крестсимон кесим
 - барча вариантлар тўғри
- # Бош бармоқнинг тендовагинитида фалангадаги кесимлардан ташқари
- + Пирогов-Парон клетчаткасини дренажлаш зарур
 - кафтнинг апоневроз ости клетчаткасини дренажлаш зарур

- кафтнинг апоневроз усти клетчаткасини дренажлаш зарур
 - кафтнинг пай ости клетчаткасини дренажлаш зарур
 - тирсак синовиал халтасини дренажлаш зарур
- # Қўл панжасининг III-IV бармоқлар фалангаларини лаҳтакли усул билан ампутация қилишдан сўнг чандиқ қайси жойда ривожланганлиги маъқул?
- + бармоқнинг орқа юзасида
 - бармоқнинг латерал юзасида
 - бармоқнинг медиал юзасида
 - бармоқнинг кафт юзасида
 - бармоқнинг латерал ва медиал юзаларида
- # Қўл панжасининг II ва V бармоқларини экзартикуляция қилиш учун қайси усул қўлланилади?
- + Фарабеф усули
 - Мальген усули
 - Люппи усули
 - «ракетка» усули
 - гильотин усули
- # Қўл панжасининг I бармоғини экзартикуляция қилишда қайси усул қўлланилади?
- + Мальген усули
 - Люппи усули
 - Фарабеф усули
 - «ракетка» усули
 - гильотин усули
- # Суякни кесиш пайтида юмшоқ тўқималарни ҳимоялаш учун
- + ретрактордан фойдаланилади
 - Буяльский белчасидан фойдаланилади
 - 4 ва 6 тишчали ўткир учли илмоқлардан фойдаланилади
 - Фарабеф илмоқларидан фойдаланилади
 - ойналардан фойдаланилади
- # Лаҳтакли усулга киради
- + елканинг Фарабеф бўйича ампутацияси
 - сонни Пирогов бўйича 3 лаҳзали ампутацияси
 - Люппи бўйича III-IV бармоқлар экзартикуляцияси
 - Крукенберг-Альбрехт операцияси
 - Мальген бўйича I бармоқ экзартикуляцияси
- # Билак соҳасида ампутация қилиш

- + манжетка усулида амалга оширилади
 - Крукенберг-Альбрехт усулида амалга оширилади
 - Фарабеф усулида амалга оширилади
 - Пирогов усулида амалга оширилади
 - конус шаклида амалга оширилади
- # Фалангизациялаш операцияси
- + Мальген бўйича бош бармоқ экзартикуляциясидан сўнг қўлланилади
 - биллак ампутациясидан сўнг қўлланилади
 - тирноқ фалангаси экзартикуляциясидан сўнг қўлланилади
 - Шарп бўйича ампутациядан сўнг қўлланилади
 - Горанжо экзартикуляциясидан сўнг қўлланилади
- # Мальген бўйича бош бармоқни экзартикуляция техникасида энг муҳим жиҳат бўлиб
- + тенар мускулларининг сесамасимон суякчаларга фиксаициясини сақлаб қолиш
 - хисобланади
 - кафт ва кафт орқасида учбурчакли лахтақларни ажратиш ҳисобланади
 - проксимал фаланга асоси бўғим тоғайини олиб ташлаш ҳисобланади
 - кафтнинг юза артериал равоғини боғлаш ҳисобланади
 - ракетка кўринишида тери лахтагини ажратиш ҳисобланади
- # Куймич нервининг проекцион чизиғи қандай ўтказилади?
- + куймиқ думбоғи ва катта кўст орасидаги масофанинг ўртасидан тақим ости чуқурчасининг марказига
 - куймич думбоғидан сон суяги медиал тўпиғига
 - сон суяги катта кўстидан сон суягининг латерал тўпиқ усти думбоқчасига
 - куймиқ думбоғи ва сон суяги катта кўсти орасидаги масофанинг ўртасидан сон суягининг ташқи тўпиқ усти думбоқчасига
 - куймич думбоғи ва сон суяги катта кўсти орасидаги масофанинг ўртасидан сон суяги медиал тўпиқ усти думбоқчасига
- # Яқинлаштирувчи каналда v.femoralis
- + a.femoralis дан ташқарида ва орқада жойлашади
 - a.et n.femoralis дан олдинда жойлашади
 - a.et n.femoralis дан ичкарида жойлашади
 - a.femoralis ва n.saphenus орасида жойлашади
 - a.femoralis дан ичкарида ва n.saphenus дан ташқарида жойлашади
- # Сон учбурчаги медиал томондан
- + m.adductor longus билан чегараланган
 - m.rectus femoris билан чегараланган

- m.sartorius билан чегараланган
 - m.adductor magnus билан чегараланган
 - m.gracilis билан чегараланган
- # Canalis musculoperoneus superior орқали
- + n.peroneus communis ўтади
 - n.peroneus profundus et a.peroneus ўтади
 - a.peroneus et n.peroneus superficialis ўтади
 - v.saphena parva ўтади
 - a.peroneus ўтади
- # Canalis cruroropliteus нинг олдинги девори
- + m.tibialis posterior
 - m.soleus et arcus tendineus m.solei
 - m.gastrocnemius
 - m.popliteus
 - membrana interossea с m.popliteus
- # Canalis cruroropliteus да
- + n.tibialis жойлашган
 - a.tibialis posterior жойлашган
 - v.tibialis posterior жойлашган
 - a.poplitea жойлашган
 - n.peroneus communis жойлашган
- # Canalis musculoperoneus inferior да
- + a.peronea жойлашган
 - m.peroneus superficialis жойлашган
 - v.saphena parva жойлашган
 - m.peroneus profundus жойлашган
 - v.saphena magna жойлашган
- # Оёқ қафти орқаси I бамроклараро оралик терисини
- + n.peroneus profundus иннервациялайди
 - n.saphenus иннервациялайди
 - n.suralis иннервациялайди
 - n.plantar lateralis иннервациялайди
 - n.peroneus superficialis иннервациялайди
- # Canalis plantaris пастдан
- + fascia plantaris profundus билан чегараланган
 - septum lateralis билан чегараланган
 - lig.plantar longus билан чегараланган

- septum medialis билан чегараланган
- m.abductor hallucis билан чегараланган

Томир лакунасининг медиал деворини

- + lig.lacunare ҳосил қилади
- lig.pectineale ҳосил қилади
- lig.inguinale ҳосил қилади
- arcus iliopectineus ҳосил қилади
- v.femoralis ҳосил қилади

Чуқур сон ҳалқасининг орқа деворини

- + lig.pectineale ҳосил қилади
- lig.lacunare ҳосил қилади
- lig.inguinale ҳосил қилади
- v.femoralis ҳосил қилади
- arcus iliopectineus ҳосил қилади

Fossa poplitea да

- + n.tibialis энг юзада жойлашади
- n.ischiadicus энг юзада жойлашади
- a.poplitea энг юзада жойлашади
- v.poplitea энг юзада жойлашади
- n.peroneus superficialis энг юзада жойлашади

Оёқ панжаси терисининг латерал четини

- + n.suralis иннервация қилади
- n.peroneus profundus иннервация қилади
- n.saphenus иннервация қилади
- n.tibialis иннервация қилади
- n.peroneus superficialis иннервация қилади

Лисфранк бўғими калти – бу

- + lig.cuneometatarsium interosseum
- lig.talocalcaneum interosseum
- lig.bifurcatum
- lig.cuboideonaviculare plantare
- lig.calcaneonaviculare

Розер-Нелатон чизиги ёрдамида

- + сон суяги бўйинчаси синиши аниқланади
- сон суягининг ўрта учдан бир қисмидаги синиши аниқланади
- тизза бўғимидаги чиқиш аниқланади
- сон суягининг пастки учдан бир қисмидаги синиш аниқланади

– сон суягининг юқори учдан бир қисмидаги синиш аниқланади

Қайси нерв шикастланишида оёқ панжаси “от туёғи” деб номланган кўринишга эга бўлади?

+ n.peroneus communis

– n.tibialis

– n.obturatorius

– n.ischiadicus

– n.peroneus superficialis

Тизза бўғимининг орқа-латерал чўнтақларини очишда қайси нерв шикастланиши руйбериши мумкин?

+ n.peroneus communis

– n.ischiadicus

– n.saphenus

– n.tibialis

– n.femoralis

Тақим артерияси пулсациясини аниқлаш учун оёққа қандай ҳолатни бериш керак?

+ оёни тиззада букиш керак

– оёқни тиззада ёзиш керак

– оёқни ташқарига айлантириш керак

– оёқни ичкарига айлантириш керак

– оёқни 30 градус бурчак остида кўтариш керак

Соу учбурчагининг юқори бўлимида сон артериясини

+ проекцион чизиқ бўйича очиш мақсадга мувофиқ

– проекцион чизиқдан 2 см ташқарида очиш мақсадга мувофиқ

– проекцион чизиқдан 2 см ичкарида очиш мақсадга мувофиқ

– тикувчилар мускулининг ички чети бўйлаб очиш мақсадга мувофиқ

– соннинг тўрт бошли мускули ички чети бўйлаб очиш мақсадга мувофиқ

Линтон бўйича флебэктомияда

+ апоневрозни пластика қилиш билан бирга коммуникант веналарни субфасциал боғлаш

бажарилади

– тери ости веналарини олиб ташлаш билан бирга коммуникант веналарни фасция усимда боғлаш бажарилади

– тери ости веналарини тери орқали боғлаш бажарилади

– катта тери ости венасини сон венасига қўйилиш жойида боғлаш бажарилади

– зонд ёрдамида уч босқич орқали веналарни олиб ташлаш бажарилади

- # Чуқур кичик болдир нерв
 - + a.tibialis anterior проекцион чизиғи бўйича очилади
 - a.poplitea проекцион чизиғи бўйича очилади
 - a.tibialis posterior проекцион чизиғи бўйича очилади
 - a.peronea проекцион чизиғи бўйича очилади
 - a.plantarum profundus проекцион чизиғи бўйича очилади

- # A.tibialis posterior проекцион чизиғи бўйлаб
 - + n.tibialis очилади
 - n.peroneus superficialis очилади
 - n.peroneus communis очилади
 - n.tibialis posterior очилади
 - n.peroneus profundus очилади

- # A.tibialis anterior проекцион чизиғи
 - + caput fibulae ва tuberositas tibiae орасидаги масофа ўртасидан тўпиклараро нуктагача ўтказилади
 - caput fibulae дан тўпиклар орасидаги масофанинг ўртасигача ўтказилади
 - тизза қопқоғидан медиал тўпикқача ўтказилади
 - tuberositas tibiae дан медиал тўпикқача ўтказилади
 - caput fibulae ва tuberositas tibiae орасидаги чизикнинг ўртасидан медиал тўпикқача ўтказилади

- # Елка бўғимини олдинги пункциясини бажаришда қайси анатомик тузилма мўлжал ҳисобланади?
 - + куракнинг тумшуксимон ўсимтаси
 - куракнинг акромиал ўсимтаси
 - елка суягининг катта дўмбоғи
 - елка суягининг кичик дўмбоғи
 - тўш-ўмров-сўрғичсимон мускул оёқчалари

- # Елка бўғимини орқа пункциясини бажаришда қайси анатомик тузилма мўлжал ҳисобланади?
 - + куракнинг акромиал ўсимтаси
 - куракнинг тумшуксимон ўсимтаси
 - елка суягининг катта дўмбоғи
 - елка суягининг кичик дўмбоғи
 - трапециясимон мускулнинг белнинг кенг мускули билан кесишиш нуктаси

- # Елка бўғимини олдинги пункциясида игна
 - + processus coracoideus ва caput humeri орасидан киритилади
 - caput humeri дан ташқариқда киритилади

- carput humeri ва курак суягининг бўғим ўйиғи орасидан киритилади
- акромион ва carput humeri орасидан киритилади
- processus coracoideus ва акромион орасидан киритилади

Пирогов бўйича суяк-пластик ампутациясида суяк чўлтоғи

- + товон суяги билан ёпилади
- тизза қопқоғи билан ёпилади
- talus билан ёпилади
- tuberositas tibiae билан ёпилади
- fibula билан ёпилади

Бўғим резекцияси – бу

- + бўғимни тўла ёки қисман олиб ташлаш
- бўғимни ҳаракатсизлантириш
- барча жавоблар нотўғри
- бўғимни очиш
- бўғимни сунъий материал билан алмаштириш

Оёқ панжасида «тўлқинсимон» кесим

- + Горанжо бўйича экзартикуляцияда қўлланилади
- Шарп бўйича оёқ панжасини ампутация қилишда қўлланилади
- Шопар бўғимидаги экзартикуляцияда қўлланилади
- Лисфранк бўғимидаги экзартикуляцияда қўлланилади
- Пирогов бўйича суяк-пластик ампутацияда қўлланилади

Какие слои костей свода черепа повреждаются в наибольшей степени при травме черепа, сопровождающейся переломами?

- + внутренняя компактная пластинка
- наружная компактная пластинка
- все слои
- губчатое вещество
- закономерность отсутствует

Уронлейн-Брюсова чизмасида a.meningea media нинг асосий пояси қайси нуқтада аниқланади?

- + олдинги вертикал ва пастки горизонтал чизиклар кесишмасида
- олдинги вертикал ва юқори горизонтал чизиклар кесишмасида
- орқа вертикал ва юқори горизонтал чизиклар кесишмасида
- ўрта вертикал ва юқори горизонтал чизиклар кесишмасида
- ўрта вертикал ва пастки горизонтал чизиклар кесишмасида

Пешона-тепа-энса соҳаси қаватларини аниқланг?

+ тери, тери ости клетчаткаси, мускул-апоневротик қават, апоневроз ости клетчаткаси,

суяк усти пардаси, суяк усти пардаси ости клетчаткаси, суяк

– тери, тери ости клетчаткаси, мускул-апоневротик қават, суяк усти пардаси, суяк усти пардаси ости клетчаткаси

– тери, мускул-апоневротик қават, тери ости клетчаткаси, суяк усти пардаси, суяк

– тери, тери ости клетчаткаси, апоневроз ости клетчаткаси, мускул-апоневротик қават, суяк усти пардаси, суяк усти пардаси ости клетчаткаси, суяк

– тери, тери ости клетчаткаси, мускул-апоневротик қават, суяк усти пардаси ости клетчаткаси, суяк

Эмиссар веналар

+ тери ости веналарини, диплоэтик веналарни, веноз синусларни туташтиради

– диплоэтик веналарни, веноз синусларни, мия веналарини туташтиради

– мия веналарини, веноз синусларни туташтиради

– тери ости веналарини, веноз синусларни туташтиради

– веноз синусларни, мия цистерналари ва қоринчаларини туташтиради

Ўрта отитда йиринг сўрғичсимон ўсимтага

+ *aditas at antrum* орқали ўтади

– *porus acusticus internus* орқали ўтади

– *porus acusticus externus* орқали ўтади

– *foramen jugulare* орқали ўтади

– решеток сосцевидного отростка орқали ўтади

Сўрғичсимон ўсимта трепанациясида

+ Воячек стамескаси ишлатилади

– Джигли арраси ишлатилади

– овал қисқичлар ишлатилади

– коловорот ишлатилади

– Дальгрэн қисқичлари ишлатилади

Энса соҳасида *a.occipitalis*

+ тери ости клетчаткасида жойлашади

– *m.ерісranіі* ичида жойлашади

– апоневротик қалпоқ остида жойлашади

– энса суяги суяк усти пардаси остида жойлашади

– апоневроз ости клетчаткасида жойлашади

Сўрғичсимон ўсимтанинг орқа-пастки квадрантида

+ *sinus venosus sigmoidei* аксланади

- antrum mastoideum аксланади
- canalis n.facialis аксланади
- fossa cranii media аксланади
- canales semicirculares аксланади

Юз артериясини бармоқ билан босиш нуқтаси

- + пастки жағ танасида чайнов мускули олдинги четида аниқланади
- кулоқ супрачасидан 1 см пастда аниқланади
- кўз косаси пастки чети ўртасидан 0,5-1 см пастда аниқланади
- пастки жағ бурчаги ортида аниқланади
- ёноқ суяги равоғи ўртасидан 1 см пастда аниқланади

Қанотсимон-жағ бўшлиғи флегмонасини даволашда оператив очиб кириш учун

- + жағ ости соҳасида кесим ўтказилади
- кулоқ супрачаси олдинда кесим ўтказилади
- энгак ости соҳасида кесим ўтказилади
- пастки жағнинг ўтувчи бурмасида зарарланган тиш соҳасида кесим ўтказилади
- пастки жағ пастки четига параллел ҳолда пастки жағ бурчакларини туташтирувчи кесим ўтказилади

Юзнинг чуқур соҳаси

- + пастки жағ шохи ва юқори жағ дўнглиги орасида жойлашади
- пастки жағ танасининг ички юзалари орасида жойлашади
- пастки жағ танаси ички юзаси ва юқори жағ танаси олдинги юзаси орасида жойлашади
- пастки жағ шохи ички юзаси ва юқори жағ танаси кўз юзаси орасида жойлашади
- пастки жағ танаси ички юзаси ва асосий суякнинг қанотсимон ўсимталари орасида жойлашади

Юзнинг чуқур соҳаси қон томир ва нервларининг юзадан чуқурга қараб ўзаро жойлашишини аниқланг

- + plexus venosus pterygoideus, a.maxillaris, n.mandibularis
- a.maxillaris, plexus venosus pterygoideus, n.mandibularis
- n.mandibularis, plexus venosus pterygoideus, a.maxillaris
- plexus venosus pterygoideus, n.mandibularis, a.maxillaris
- a.maxillaris, n.mandibularis, plexus venosus pterygoideus

Ҳалқум-умуртқа поғонаси фасциал ортиғи

- + ҳалқум орти клетчаткасини ҳалқум атрофи клетчасининг орқа бўлимидан ажратади

- ҳалқум орти клетчаткасини ҳалқум атрофи клетчаткасидан ажратади
- ҳалқум атрофи клетчаткасини олдинги ва орқа бўлимларга ажратади
- ҳалқум орти клетчаткасини ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги бўлиmidан ажратади
- ҳалқум атрофи клетчаткасини юзнинг чуқур соҳаси клетчаткасидан ажратади

Бигизсимон дифрагма қайси клетчатка бўшлиқларини бир-биридан ажратиб туради?

+ ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги бўлимини ҳалқум атрофи клетчаткасининг

орқа бўлиmidан

- ҳалқум орти клетчаткасини ҳалқум атрофи клетчаткасидан
- ҳалқум орти клетчаткасини ҳалқум атрофи клетчаткасининг орқа бўлиmidан
- ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги бўлимини чайнов ости клетчаткасидан
- ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги ва орқа бўлимларини юзнинг чуқур соҳаси клетчаткасидан

Йирингли паротитда йиринг қулоқ олди сўлак безининг медиал ўсимтаси орқали қайси клетчатка бўшлиғига тарқалади?

+ ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги бўлимига

- қулоқолди-чайнов клетчатка бўшлиғига
- қанотлараро ва чакка-қанотсимон клетчатка бўшлиқларига
- ҳалқум атрофи клетчаткасининг орқа бўлимига
- ҳалқум орти клетчатка бўшлиғига

Бурун бўшлиғи веналари

+ sinus sagittalis superior билан анастомозлашади

- v.jugularis externa билан анастомозлашади
- v.jugularis anterior билан анастомозлашади
- v.jugularis interna билан анастомозлашади
- диплоэ веналари билан анастомозлашади

А.В.Вишневский бўйича бўйин вагосимпатик блокадасини амалга ошириш учун игнани санчиш жойини аниқланг

+ тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулнинг ташқи бўйинтуруқ венаси билан кесишиш

нуқтаси

- тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулнинг оёқчалари орасида
- тўш-ўмров-сўрғичсимон мускул ташқи чети ва ўмров суяги орасида ҳосил бўлган бурчак
- тўш суягининг бўйинтуруқ ўйиғи соҳасида ўмров суягидан 3 см юқорида

– тўш-ўмров-сўрғичсимон мускули олдинги четининг ташқи бўйинтурук венаси билан кесишган нуқтаси

Бўйин медиал учбурчаги асосий қон томир-нерв тутами қини қайси бўшлиқ ёки клетчатка билан боғланган?

+ олдинги кўкс оралиғи билан

– перикард бўшлиғи билан

– орқа кўкс оралиғи билан

– превисцерал клетчатка бўшлиғи билан

– ҳалқум атрофи клетчаткасининг олдинги бўлими билан

Бўйин медиал учбурчаги асосий қон томир-нерв тутами қинини қайси фасция ҳосил этади?

+ бўйин ичи фасциясининг праиетал варағи

– умуртқа поғонаси олди фасцияси

– бўйиннинг юза фасцияси

– бўйин ичи фасциясининг висцерал варағи

– бўйин хусусий фасциясининг чуқур варағи

Тил ости устки соҳада қайси учбурчаклар фарқланади?

+ жаҳ ости ва энгак ости учбурчаклари

– уйқу ва бўйиннинг латерал учбурчаги

– энгак ости ва уйқу учбурчаклари

– бўйиннинг латерал учбурчаги ва жағ ости учбурчаги

– энгак ости учбурчаги ва курак-кекирдак учбурчаги

Бўйиннинг ретровисцерал клетчаткасидаги йирингли жараён қайси клетчаткаларга тарқалиши мумкин?

+ орқа кўкс оралиғига

– олдинги кўкс оралиғига

– плевра бўшлиғига

– Грубер кўр халтасига

– қорин парда орти бўшлиғига

Тўш усти апоневрозлараро клетчатка бўшлиғи қайси фасциялар орасида ҳосил бўлади?

+ бўйин хусусий асциясининг юза ва чуқур варақалари орасида

– бўйиннинг юза фасцияси ва бўйиннинг хусусий фасцияси юза варағи орасида

– бўйиннинг юза варағи ва бўйин хусусий фасциясининг чуқур варағи орасида

– бўйин хусусий фасциясининг чуқур варағи ва умуртқа поғонаси олди фасцияси орасида

– бўйин хусусий фасциясининг юза варағи ва бўйин ичи фасциясининг париетал варағи орасида

Бўйиннинг қайси клетчатка бўшлиғи олдинги кўкс оралиғи билан боғланган?

+ превисцерал

– тўш усти апоневрозлараро

– ретровисцерал

– умуртқа поғонаси олди

– бўйин клетчаткалари кўкс оралиғи билан боғланмаган

Arcus venosis juguli

+ *spatium interaponeuroticum suprasternale* да жойлашади

– *trigonum omotrapezoideum* соҳасида II ва V фасциялар орасида орасида жойлашади

– *spatium pretracheale* да жойлашади

– *trigonum omoclaviculare* соҳасида II ва V фасциялар орасида жойлашади

– бўйиннинг I ва II фасциялари орасида жойлашади

Қизилўнгач-кекирдак эгатида жойлашган нервни аниқланг

+ *n.laringeus recurrens*

– *n.vagus*

– *n.frenicus*

– *n.splanchnicus major*

– *n.hypoglossus*

Қайси анатомик тузилмага нисбатан юқори, ўрта ва пастки трахеостомиялар фарқланади?

+ қалқонсимон без бўйинчасига нисбатан

– узуксимон тоғайга нисбатан

– қалқонсимон тоғайга нисбатан

– тил ости суягига нисбатан

– кекирдак ҳалқаларига нисбатан

Қайтувчи ҳалқум нервлари

+ ҳалқумни, ҳиқилдоқни, кекирдақни, қизилўнгачни (юқори бўлимини) иннервациялайди

– ҳиқилдоқ ва кекирдақни иннервациялайди

– ҳиқилдоқ ва ҳалқумни иннервациялайди

– ҳалқум ва қизилўнгачни иннервациялайди

– қалқонсимон безни, ҳиқилдоқ ва ҳалқумни (пастки бўлимини) иннервациялайди

- # Ноксимон чўнтак туби шиллиқ пардаси остида
 - + n.laryngeus superior ўтади
 - n.glossopharyngeus ўтади
 - n.vagus ўтади
 - n.symphaticus ўтади
 - n.laryngeus recurrens ўтади

- # Қалқонсимон безнинг “хавфли зонаси”
 - + безнинг ён бўлаклари орқа юзасида аниқланади
 - без бўйинчасида аниқланади
 - безнинг ён бўлаклари олдинги юзасида аниқланади
 - без ён бўлақларининг юқори қутби соҳасида аниқланади
 - безнинг ён юзаларида аниқланади

- # Парақалқонсимон безлар
 - + қалқонсимон безнинг фасциал қини остида жойлашади
 - қалқонсимон безнинг фасциал қини устида жойлашади
 - бўйин ичи фасциясининг варақалари орасида жойлашади
 - қалқонсимон без ортида, бўйин ичи фасцияси ва умуртқа поғонаси олди фасцияси орасида жойлашади
 - қалқонсимон безнинг хусусий капсуласи остида

- # Уйқу учбурчагида
 - + lamina profunda f.colli propria мавжуд
 - f.superficialis colli мавжуд
 - f.endocervicalis мавжуд
 - lamina superficialis f.colli propria мавжуд
 - f.prevertebralis мавжуд

- # Овоз тирқишини кенгайтирувчи асосий мускул
 - + n.laryngeus inferior орқали иннервацияланади
 - n.laryngeus superior орқали иннервацияланади
 - n.phrenicus орқали иннервацияланади
 - n.hypoglossus орқали иннервацияланади
 - все ответы неверны орқали иннервацияланади

- # Қалқонсимон без резекцияси пайтида қайси нерв шикастланиши мумкин?
 - + n.laryngeus recurrens
 - truncus simpaticus
 - n.vagus
 - n.frenicus
 - n.hypoglossus

Бўйин симпатик пояси қайси фасция остида жойлашади?

- + f.prevertebralis
- lamina parietalis f.endocervicalis
- lamina profundus f.colli propriae
- lamina visceralis f.endocervicalis
- lamina superficialis f.coli propriae

Қайси нерв олдинги нарвонсимон мускулнинг олдинги юзаси бўйлаб йўналади?

- + n.phrenicus
- n.vagus
- n.laringeus reccurens
- rami descendens n.hypoglossus
- truncus simphaticus

Қайси веналар Н.И.Пирогов веноз бурчаги ҳосил бўлишида иштирок этади?

- + v.subclavia, v.jugularis interna
- v.jugularis interna, v.jugularis externa
- v.subclavia, v.jugularis externa
- v.jugularis externa, v.jugularis anterior
- v.subclavia, v.jugularis externa

Spatium interscalenum орқали

- + a.subclavia ўтади
- n.phrenicus ўтади
- a.transversa colli ўтади
- a.vertebralis ўтади
- n.vagus ўтади

Spatium antescalenum орқали

- + n.phrenicus ўтади
- plexus brachialis ўтади
- a.subclavia ўтади
- a.transversa colli ўтади
- a.vertebralis ўтади

Нарвонсимон-умуртқа поғонаси соҳасида қалқонсимон-бўйин поясидан ҳосил бўлади

- + a.cervicalis ascendens
- a.thyroidea superior
- a.intercostalis suprema
- a.vertebralis
- a.cervicalis descendens

Қайси веналар Н.И.Пирогов веноз бурчаги ҳосил бўлишида иштирок этади?

- + v.subclavia, v.jugularis interna
- v.jugularis interna, v.jugularis externa
- v.subclavia, v.jugularis externa
- v.jugularis externa, v.jugularis anterior
- v.subclavia, v.jugularis externa

Нарвонсимон-умуртқа поғонаси учбурчаги асосини ташкил этади

- + плевра гумбази
- бўйин умуртқа поғонасилари кўндаланг ўсимталари
- олдинги нарвонсимон мускул
- ўмров суяги
- ўмров ости венаси

Ретромаммар маститда зарарланади

- + сут беги капсуласи ортида жойлашган клетчатка
- тери ости клетчаткаси
- сут безини тутиб турувчи бойлам варақалари орасидаги клетчатка
- ката кўкрак мускули остидаги клетчатка
- кичик кўкрак мускули остидаги клетчатка

Плеврал бўшлиқни пункция қилиш нима учун қовурғанинг юқори чети бўйича амалга оширилишини тушунтиринг

- + қовурғалараро томир-нерв тутами шикастланиши юзага келиши сабабли
- пневмоторакс юзага келиши сабабли
- қовурғалараро мускуллар шикастланиши содир бўлиши сабабли
- суяк усти пардаси тузилишининг хусусиятлари сабабли
- анестезияни енгиллаштириш учун

Сут беги саратонида биринчилардан бўлиб зарарландиган Зоргиус лиматик тугуни жойлашиш жойини аниқланг?

- + катта кўкрак мускули пастки четида III қовурға сатҳида
- тш-ўмров-сўрғичсимон мускул ортида ўмров суяги устида
- кўкрак ичи артерияси йналиши бўйича
- кўлтиқ ости чуқурчаси марказида
- орқанинг сербар мускули чети яқинида

III қовурғадан пастда кўкрак ичи артериясига орқадан нима ёндошиб туради?

- + m.transversus thoraci
- f.endothoracica
- mm.intercostalis interna

- pleura mediastinalis
 - spatium parapleuralis
- # Кўкракнинг юза ва чуқур субпекторал бўшлиқларни қайси анатомик тузилмалар чегаралайди?
- + m.pectoralis minor
 - + lamina profunda f.thoracica propri
 - lamina superficialis f.thoracica propria
 - m.pectoralis major
 - f.superficialis
- # Қовурғалараро ораликларнинг қайси қисмларида ташқи қовурғалараро мускуллар йўқ?
- + қовурғаларнинг тоғай қисмлари давомийлигида
 - linea scapularis дан linea axillaris media гача бўлган масофада
 - умуртқа поғонасидан қовурға бурчакларигача бўлган масофада
 - linea medioclavicularis дан linea axillaris media гача бўлган масофада
 - қовурға бурчакларидан қовурғаларнинг тоғай қисмигача бўлган масофада
- # Қовурғалараро ораликларнинг қайси қисмларида ички қовурғалараро мускуллар бўлмайди?
- + умуртқа поғонасидан қовурға бурчакларигача бўлган масофада
 - курак чизиғидан ўрта қўлтиқ ости чизиғигача бўлган масофада
 - қовурғаларнинг тоғай қисмлари соҳасида
 - ўрта ўмров чизиғи ва ўрта қўлтиқ ости чизиғи орасидаги масофада
 - умуртқа поғонасидан ўрта қўлтиқ ости чизиғигача бўлган масофада
- # Қовурғалараро ораликларнинг қайси қисмида қовурғалараро томри-нерв тутами суяк билан ҳимояланмаган?
- + linea scapularis дан linea axillaris posterior гача
 - linea medioclavicularis дан олдинда
 - умуртқа поғонасидан linea scapularis гача
 - қовурғаларнинг тоғай қисмларигача
 - linea scapularis дан linea axillaris anterior гача
- # Патологик суюқликларни чиқариб ташлаш мақсадида плеврал бўшлиқни пункция қилиш жойини аниқланг?
- + linea axillaris posterior бўйича VIII-IX қовурғалараро ораликда
 - linea medioclavicularis бўйича II қовурға ораликда
 - linea axillaris anterior бўйича IV қовурға ораликда
 - linea scapularis бўйича бўйича X қовурға ораликда
 - linea medioclavicularis бўйича VIII-IX қовурғалараро ораликда

- # Плеврал бўшлиқдаги ҳавони чиқариб ташлаш учун пункцияни қай ерда амалга ошириш керак?
 - + *linea medioclavicularis* бўйича II-III қовурғалараро оралиқда
 - *linea axillaris anterior* бўйича IV қовурғалараро оралиқда
 - *linea axillaris posterior* бўйича VIII-IX қовурғалараро оралиқда
 - *linea scapularis* бўйича IX қовурғалараро оралиқда
 - *linea medioclavicularis* бўйича III-IV қовурғалараро оралиқда

- # Қайси вазиятларда қовурға резекциясини суяк усти пардаси остида амалга ошириш керак?
 - + қовурға ўриндиғи орқали торакотомияда
 - + катталарда плеврал бўшлиқни дренажлашда
 - болаларда плеврал бўшлиқни дренажлашда
 - болаларда плеврал бўшлиқни пункция қилишда
 - катталарда плеврал бўшлиқни пункция қилишда

- # Қовурғалараро қон томир-нерв тутами таркибидаги элементларнинг пастдан юқорига қараб санагандаги ҳолати
 - + *n.intercostalis*, *a.intercostalis*, *v.intercostalis*
 - *a.intercostalis*, *v.intercostalis*, *n.intercostalis*
 - *v.intercostalis*, *a.intercostalis*, *n.intercostalis*
 - *n.intercostalis*, *v.intercostalis*, *a.intercostalis*
 - *v.intercostalis*, *n.intercostalis*, *a.intercostalis*

- # Диафрагманинг ўрта ва ташқи оёқчалари орасидан
 - + *truncus sympathicus* ўтади
 - *v.hemyazygos* ўтади
 - *ductus thoracicus* ўтади
 - *nn.splanchnici* ўтади
 - *v.azygos* ўтади

- # Чап томонда диафрагманинг медиал ва ўрта оёқчалари орасидан
 - + *v.hemyazygos* ўтади
 - *n.vagus sinister* ўтади
 - *ductus thoracicus* ўтади
 - *v.cava inferior* ўтади
 - *v.azygos* ўтади

- # Қизилўнгачнинг бўйин қисмини очиш учун
 - + *m.sternocleidomastoideus sinistra* нинг ички чети бўйлаб кесим ўтказилади
 - *m.sternocleidomastoideus dextra* нинг ташқи чети бўйлаб кесим ўтказилади
 - *m.sternocleidomastoideus dextra* нинг ички чети бўйлаб кесим ўтказилади
 - Кохеру бўйича кесим ўтказилади

– m.sternocleidomastoideus sinistra нинг ички чети буйлаб кесим ўтказилади

Диафрагманинг чап гумбази олдинда

+ V қовурғага проекцияланади

– III қовурғага проекцияланади

– V қовурғага проекцияланади

– IV қовурғага проекцияланади

– VI қовурғага проекцияланади

Диафрагманинг тўш-қовурға тирқиши орақли

+ a.thoracica interna ўтади

– v.cava inferior ўтади

– ductus thoracicus ўтади

– v.azygos ўтади

– truncus symphaticus ўтади

Тўш бурчаги

+ ThIV-V ларнинг дисклараро оралиғига тўғри келади

– ThIII танасига тўғри келади

– ThV танасига тўғри келади

– ThIII-IV ларнинг дисклараро оралиғига тўғри келади

– ThII танасига тўғри келади

Диафрагманинг ўнг гумбази орқада

+ VIII қовурғалараро ораликқа тўғри келади

– VII қовурғалараро ораликқа тўғри келади

– VI қовурғалараро ораликқа тўғри келади

– VII қовурғалараро ораликқа тўғри келади

– V қовурғалараро ораликқа тўғри келади

Диафрагманинг медиал оёқчалари орасидан

+ ductus thoracicus ўтади

– a.thoracica interna ўтади

– v.hemiazygos ўтади

– nn.splanchnici ўтади

– v.cava inferior ўтади

Қизилўнгач диафрагма орқали

+ ThX сатҳида ўтади

– ThVIII нинг пастки чети сатҳида ўтади

– ThIX сатҳида ўтади

– ThXII сатҳида ўтади

– ThXI сатҳида ўтади

- # Куракнинг пастки бурчаги
 - + ThVII сатҳига тўғри келади
 - ThVI сатҳига тўғри келади
 - ThVIII сатҳига тўғри келади
 - ThV сатҳига тўғри келади
 - ThIX сатҳига тўғри келади

- # Кўкрак ичи фасциясидан чуқурда
 - + параплеврал клетчатка жойлашган
 - плевранинг париетал варағи жойлашган
 - плевранинг висцерал варағи жойлашган
 - *membrius intercostalis interna* жойлашган
 - плеврал бўшлиқ жойлашган

- # Кўкрак бўшлиғи – бу
 - + кўкрак қафаси ва диафрагма билан чегараланган бўшлиқ
 - кўкрак ичи фасцияси ва париетал плевра билан чегараланган бўшлиқ
 - париетал плевранинг қисмлари билан чегараланган бўшлиқ
 - кўкс оралиғи ва кўкрак қафаси орасидаги бўшлиқ
 - париетал ва висцерал плевралар билан чегараланган бўшлиқ

- # Параплеврал клетчатка
 - + *f.endothoracica* ва *pleura parietalis* орасида мавжуд
 - *pleura parietalis* ва *pleura visceralis* орасида ҳосил бўлади
 - *pleura parietalis* ва *m.intercostalis interna* орасида жойлашган
 - *m.intercostalis extrema* ва *m.intercostalis interna* орасида мавжуд
 - *m.intercostalis intrena* ва *f.endothoracica* орасида жойлашган

- # Ўпканинг пастки чегараси ўрта қўлтиқ ости чизиғи бўйича қайси қовурғага тўғри келади?
 - + VIII
 - X
 - XI
 - VII
 - IX

- # Плевра билан қопланмаган перикард қисми кимнинг номи билан аталган?
 - + А.Р.Войнич-Сяноженский
 - В.Ф.Войно-Ясенецкий
 - А.Ю.Созон-Ярошевич
 - Н.И.Пирогов
 - Морганьи

Кекирдак бифуркациясига олдиндан ёндошиб туради

- + a.pulmonalis dextra
- a.pulmonalis sinistra
- tr.brachiocephalicus
- ductus thoracicus
- v.cava inferior

Катталарда ўпка илдизлари?

- + ThV-VII сатҳида жойлашади
- ThIII-V сатҳида жойлашади
- ThVII-X сатҳида жойлашади
- ThII-IV сатҳида жойлашади
- ThVII-VIII сатҳида жойлашади

Ўпка илдизлари таркибига кирувчи қайси анатомик тузилмалар энг олдинги ҳолатни эгаллаган?

- + v.pulmonale
- a.pulmonare
- bronchus principis
- a.bronchialis
- n.vagus

Чап ўпканинг кўкс юзасига, унинг илдизи ортида

- + aorta thoracica тегиб туради
- truncus vertebralis тегиб туради
- oesophagus тегиб туради
- v.hemiazygos тегиб туради
- ductus thoracicus тегиб туради

Очик артериал йўлда операция бажариш пайтида қайси нерв анатомик мўлжал сифатида олинади?

- + n.reccurens laryngeus sinistra
- n.intercostalis III
- n.splanchnicis minor
- n.splanchnicis major
- truncus sympathicus

Lig.arterosum қандай жойлашган?

- + аорта равоғи, чап ўпка артерияси ёки ўпка пояси орасида
- аорта равоғи ва юқори кавак вена орасида
- аорта равоғи ва пастки кавак вена орасида
- аорта равоғи ва аортанинг пастка тушувчи бўлими орасида

- аорта равоғи, ўнг ўпка артерияси ёки ўпка пояси орасида
- # Юракнинг орқа қоринчалараро эгатида жойлашади
 - + юракнинг ўрта венаси ва ўнг тож артериясининг қоринчалараро шохи
 - тож синуси ва ўнг тож артериясининг айланиб ўтувчи шохи
 - юракнинг катта венаси ва ўнг тож артериясининг қоринчалараро шохи
 - юракнинг катта венаси ва чап тож артериясининг қоринчалараро шохи
 - коронар синус ва чап тож артериясининг айланиб ўтувчи шохи
- # Юқори кавак вена ўнг томонда
 - + aorta ascendens га ёндошиб туради
 - n.vagus dexter га ёндошиб туради
 - truncus brachiocephalicus га ёндошиб туради
 - n.phrenicus dexter га ёндошиб туради
 - a.pulmonalis dextra га ёндошиб туради
- # Sinus transversus pericardi орқали
 - + йирик томирларни вақтинчалик сиқиб туриш амалга оширилади
 - перикард бўшлиғини очиш амалга оширилади
 - перикард бўшлиғи пункцияси амалга оширилади
 - боталл йўлига очиб кириш амалга оширилади
 - коронар артерияларга очиб кириш амалга оширилади
- # Боталл йўлига оператив кириб боришда ички мўлжал бўлиб
 - + n.phrenicus sinister хизмат қилади
 - n.vagus dexter хизмат қилади
 - v.azygos хизмат қилади
 - n.phrenicus dexter хизмат қилади
 - truncus brachiocephalicus хизмат қилади
- # Митрал комиссуротомияда кўрсаткич бармоқ
 - + юракнинг чап қулоқчаси орқали киритилади
 - чап бўлмачанинг олдинги девори орқали киритилади
 - ўнг қоринчанинг олдинги девори орқали киритилади
 - чап қоринчанинг олдинги девори орқали киритилади
 - юракнинг ўнг қулоқчаси орқали киритилади
- # Юрак асосида ўнгдан чапга қараб жойлашади
 - + юқори кавак вена, аорта, ўпка пояси
 - аорта, ўпка пояси, юқори кавак вена
 - ўпка пояси, юқори кавак вена, аорта
 - юқори кавак вена, ўпка пояси, аорта
 - аорта, юқори кавак вена, ўпка пояси

- # Митрал стенозда овқат лукмасининг тикилиб қолиши
- + қизилўнгачнинг чап бўлмача билан сиқилиши билан тушунтирилади
- қизилўнгач дивертикули мавжудлиги билан тушунтирилади
- катталашган чап қоринчанинг қизилўнгачни қисиши билан тушунтирилади
- ошқозондаги газ пуфаги мавжудлиги билан тушунтирилади
- қизилўнгачнинг реффлектор спазми билан тушунтирилади

- # Кўтарилувчи аортанинг орқасида
- + a.pulmonalis dextra ўрин олган
- v.cava superior ўрин олган
- truncus pulmonalis ўрин олган
- правое ушко сердца ўрин олган
- n.phrenicus dexter ўрин олган

- # Ўнг томонда кўтарилувчи аортага
- + v.cava superior тегиб туради
- n.vagus dextra тегиб туради
- truncus pulmonalis тегиб туради
- n.vagus sinistra тегиб туради
- a.pulmonalis dextra тегиб туради

- # V.azygos қуйилади
- + v.cava superior га
- v.brachiocephalica sinistra га
- v.cava inferior га
- v.brachiocephalica dextra га
- v.hemiazygos га

- # Кўкс ораллиғининг пастки бўлимларида қизилўнгач ортида
- + aorta thoracica ўтади
- truncus sympaticus dexter ўтади
- v.hemiazygos accessoria ўтади
- n.vagus dexter ўтади
- v.cava inferior ўтади

- # ThVIII-IX сатҳида кўкрак аортасини перикардтан ажратиб туради
- + oesophagus
- ductus thoracicus
- v.hemiazygos
- sinus costomediastinalis dexter
- v.azygos

- # Ўпка дарвозаларидан пастда ductus thoracicus
 - + плевранинг қовурға-кўкс синуси билан қопланган
 - перикарднинг орқа бўлими билан қопланган
 - перикарднинг ён бўлими билан қопланган
 - плевранинг чап қовурға-кўкс синуси билан қопланган
 - перикарднинг чап ён бўлими билан қопланган

- # Қизилўнгачнинг кўкрак бўлимини очишда қўлланилади
 - + ўнг томонда V-VI қовурғалараро ораликда бажарилган ён торакотомия
 - чап томонда V қовурғалараро ораликда бажарилган ён торакотомия
 - бўйлама стернотомия
 - чап томонда III қовурғалараро ораликда бажарилган орқа-ён торакотомия
 - кўндаланг стернотомия

- # Добромислов-Торек оператив услуби
 - + қизилўнгач саратонида қўлланилади
 - ошқозон саратонида қўлланилади
 - қизилўнгач дивертикулларида қўлланилади
 - қизилўнгачдан қон кетишларида қўлланилади
 - барча жавоблар нотўғри

- # Тўғма чов чурраларида чурра халтаси нима ҳисобига ҳосил бўлган?
 - + қорин парданинг қин ўсимтаси ҳисобига
 - париетал қорин парда ҳисобига
 - ингичка ичак тутқичи ҳисобига
 - мойк қобиклари ҳисобига
 - сийдик пуфаги деворлар ҳисобига

- # Қорин олд-н девори қайси чурралари шошилинич операцияга кўрсатма ҳисобланади?
 - + қисилган чурралар
 - тўғма чурралар
 - сирпанувчи чурралар
 - тўғриланмайдиган чурралар
 - кўрсатилганларнинг барчаси

- # Чов оралиғи – бу
 - + чов бойлами, қориннинг ички қийшиқ ва кўндаланг мускуллари пастки чети ва
 - қориннинг тўғри мускули ташқи чети билан чегараланган бўшлиқ
 - чов каналининг ташқи ва ички ҳалқалари орасидаги бўшлиқ
 - чов бойлами ва кўндаланг фасция орасидаги бўшлиқ
 - чов каналининг олдинги ва орқа деворлари орасидаги бўшлиқ

- қориннинг ички қийшиқ ва кўндаланг мускуллари пастки четлари, қориннинг тўғри мускули қини ташқи чети ва қориннинг ташқи қийшиқ мускули ички юзаси билан чегараланган бўшлиқ
- # Тўғри чов чурралари ҳосил бўлишида энг муҳим анатомик ҳолат бўлиб
- + баланд чов оралиғи мавжудлиги ҳисобланади
 - чов каналининг ички тешиги кенгайиши ҳисобланади
 - чов оралиғининг тирқишсимон-овал шакли ҳисобланади
 - чов канали кўндаланг кесими майдонининг катталашishi ҳисобланади
 - қорин олд-ён деворининг травматик шикастланиши ҳисобланади
- # Киндикдан юқорида қорин тўғри мускули фиброз қинининг олдинги девори қайндай ҳосил бўлади?
- + қорин ташқи қийшиқ мускули апоневрози ва қорин ички қийшиқ мускули апоневрози
 - олдинги пластинкаси ҳисобига
 - қориннинг кенг мускуллари апоневрозлари ҳисобига
 - қорин ташқи қийшиқ ва ички қийшиқ мускуллари апоневрозлари ҳисобига
 - қориннинг кўндаланг мускули апоневрози ва кўндаланг фасция ҳисобига
 - қориннинг ташқи қийшиқ мускули апоневрози, қориннинг ички қийшиқ мускули апоневрозининг олдинги пластинкаси ва қорин кўндаланг мускули апоневрози ҳисобига
- # Киндикдан 5 см пастда қорин тўғри мускули фиброз қини олдинги девори нималар ҳисобига ҳосил бўлади?
- + қорин кенг мускулларининг апоневрозлари ҳисобига
 - қорин ташқи қийшиқ мускули апоневрози ҳисобига
 - қорин кўндаланг мускули ва кўндаланг фасция ҳисобига
 - қорин ташқи қийшиқ мускули ва қорин ички қийшиқ мускули апоневрозлари ҳисобига
 - қорин ички қийшиқ мускули ва қорин кўндаланг мускули апоневрозлари ҳисобига
- # Равоқсимон чизикдан пастда қорин тўғри мускули фиброз қини ҳосил бўлишида иштирок этади
- + қориннинг кўндаланг фасцияси
 - қорин кўндаланг мускули апоневрози
 - қорин ички қийшиқ ва қорин кўндаланг мускуллари апоневрозлари
 - қорин кенг мускуллари апоневрозлари
 - қорин ташқи қийшиқ ва қорин ички қийшиқ мускуллари апоневрозлари

Портал гипертензияда киндик соҳасидаги тери ости веналарининг қайси веналар билан боғланиши порто-кавал анастомоз юзага келишини таъминлайди?

- + vv.paraumbilicalis билан
- vv.epigastricae superior et inferior билан
- v.epigastrica superficialis билан
- vv.thoracoepigastricae билан
- v.thoracica interna билан

Киндик соҳаси тери ости веналари қайси веналар билан қўшилиб қава-кавал анастомозлар юзага келишида иштирок этади?

- + vv.thoracoepigastricae, epigastricae superficialis, epigastricae superiores et inferiores билан
- v.epigastricae superficialis билан
- v.umbilicalis билан
- vv.paraumbilicalis билан
- vv.thoracoepigastricae, epigastricae superficialis, paraumbilicalis, umbilicalis et epigastricae inferiores билан

Қайси жойда қорин оқ чизиғи ўлчами энг кенг бўлади?

- + киндик сатҳида
- ханжарсимон ўсиқ остида
- киндикдан 4 см пастда
- қов симфизи устида
- киндикдан 4 см юқорида

Ёнбош-чов соҳаси анатомик тузилмаларининг қайси бири чов канали ҳосил бўлишида иштирок этмайди?

- + Томпсон фасцияси
- қорин ташқи қийшиқ мускули апоневрози
- қорин ички қийшиқ ва кўндаланг мускуллари
- чов бойлами
- кўндаланг фасция

Чов канали ички тешигининг чов бойлами ўртасига нисбатан проекциясини кўрсатинг

- + 1,5 см юқорида
- чов бойлами ўртасида
- ташқарироқда
- 1,5 см пастда
- ичкарироқда

Қорин олд-ён девори мускулларининг қайсилари орасида асосий нерв поялари жойлашади?

- + қорин ички қийшиқ ва кўндаланг мускуллари орасида
- қорин ташқи қийшиқ ва қорин ички қийшиқ мускуллари орасида
- қорин кўндаланг мускули ва қорин парда ичи асцияси орасида
- қорин парда олди клетчаткасида
- қорин ички қийшиқ ва қорин кўндаланг мускуллари орасида

Тўғри чов чурраларида чурра дарвозаси бўлиб

- + медиал чов чуқурчаси ҳисобланади
- латерал чов чуқурчаси ҳисобланади
- пуфак усти чуқурчаси ҳисобланади
- овал чуқурча ҳисобланади
- чуқур сон ҳалқаси ҳисобланади

Қисилган қийшиқ чов чуррасида чов канали ички тешиги соҳасида чурра дарвозасини қайси йўналишда кесиш керак?

- + ташқарига
- ичкарига
- пастга
- юқорига
- аҳамияти йўқ

Чов чуррасининг қисилишини бартараф этиш учун чов каналининг ташқи тешиги соҳасида қайси анатомик тузилмани кесиш лозим?

- + қорин ташқи қийшиқ мускули апоневрозини
- чов бойламни
- тароқсимон бойламни
- қориннинг ички қийшиқ ва кўндаланг мускулларини
- қорин ички қийшиқ мускули апоневрозини

Чов каналини пластика қилиш усулларининг қай бири чов канали орқа деворини мустаҳкамлашга қаратилган?

- + Бассини
- Мартынов
- Жирар
- Кимбаровский
- Спасокукоцкий

Қисилган сон чурраларида қисилиш ҳалқасини қайси томонга қараб кесиш керак?

- + ичкарига
- ташқарига

- олдинга
- орқага
- аҳамияти йўқ

Қандай чуррада қисилиш ҳалқасини кесишда пастки қорин усти ва ёпқич артерияларнинг шохланиш шакллари индивидуал хусусиятлари аҳамиятга эга?

- + сон
- тўғри чов
- қийшиқ чов
- киндик
- ёпқич

Ошқозондан веноз қон қайси венага қуйилади?

- + v.portae га
- v.cava superior га
- v.cava inferior га
- v.mesenterica superior га
- v.umbilicalis га

Ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак орасидаги чегарани аниқлаб берувчи анатомик тузилмани топинг

- + привратник олди Мейо венаси
- жигар ошқозон бойлами
- жигар-ўн икки бармоқ бойлами
- овқат ҳазм қилиш найи қалинлигининг кескин ўзгариш жойи
- ошқозоннинг пилорик бўлими ва ўн икки бармоқ ичак пиёзчаси орасидаги эгат

Ўн икки бармоқ ичакнинг пастки қисмини қисувчи ва унинг ўтказувчанлигини бузувчи анатомик тузилма

- + юқори тутқич артерияси ва венаси ҳисобланади
- юқори тутқич артерияси ва пастки тутқич венаси ҳисобланади
- йўғон ичак ўрта артерияси ҳисобланади
- йўғон ичак чап артерияси ҳисобланади
- гастродуоденал артерия ҳисобланади

Катта дуоденал сўрғич

- + ўн икки бармоқли ичакнинг пастга тушувчи қисми ўрта ва пастки учдан бир қисмлари чегарасида ички-орқа деворида жойлашади
- ўн икки бармоқли ичакнинг юқори ва ўрта учдан бир қисмлари чегарасида ичакнинг орқа деворида жойлашади

- ўн икки бармоқ ичакнинг пастки горизонтал қисми олдинги-ён деворида жойлашади
- ўн икки бармоқ ичакнинг пастга тушувчи бўлими юқори учдан бир қисми чегарасида жойлашади
- ўн икки бармоқ ичакнинг юқори ва ўрта учдан бир қисми чегарасида олдинги деворида жойлашади

Қорин поясида ўткир қон айланиши бузилиши хавфи нимадан иборат?

- + қорин бўшлиғи юқори қавати аъзолари некрози билан
- ўткир буйрак етишмовчилиги билан
- ўткир ичак етишмовчилиги билан
- кичик тос аъзолари ўткир ишемияси билан
- ўткир буйрак усти беши етишмовчилиги билан

Қорин парда бўшлиғи аъзоларини тафтиш қилиш мақсадида махсус пайпаслаш усулини ким тақдим этган?

- + Губарев
- Кохер
- Бильрот
- Ламбер
- Гофмайстер

Гастростомияда овқат массаларининг қорин парда бўшлиғига тушишини олдини олиш учун қандай техник усул бажарилиши керак?

- + гастропексия
- сунъий клапан шаклантирилиши
- ўнг ошқозон артериясини боғлаш
- катта чарви билан тампонада қилиш
- мускул жомини ҳосил қилиш

Ошқозон орқа девори яраси тешилиш вазиятида қорин парда бўшлиғининг қайси бўлимларида овқат массалри топилади?

- + чарви халтасида
- ошқозон олди халтасида
- чап диафрагма ости бўшлиғида
- ўнг диафрагма ости бўшлиғида
- юқори илеоцекал чўнтакда

Ошқозоннинг яра касаллигида қон кетиш қайси артерия ҳисобига содир бўлади?

- + ўнг ошқозон артерияси
- чап ошқозон артерияси
- ўнг ошқозон-яарви артерияси

- ошқозон-ўн икки бармоқ ичак артерияси
 - чап ошқозон-чарви артерияси
- # Жигарнинг висцерал юзасидаги чап сагиттал эгатининг орқа қисмида қайси анатомик тузилма жойлашган?
- + lig.venosum
 - облитерацияга учраган киндик венаси
 - vv.paraumbilicalis
 - ўт пуфаги
 - lig.teres hepatis
- # Жигарнинг висцерал юзасидаги ўнг сагиттал эгати олдинги қисмида нима жойлашган?
- + ўт пуфаги
 - v.cava inferior
 - v.portae шохлари
 - облитерацияга учраган веноз йўл
 - lig.teres hepatis
- # Жигарнинг висцерал юзасидаги ўнг сагиттал эгати орқа қисмида нима жойлашган?
- + v.cava inferior
 - v.portae
 - жигар ўт йўллари
 - ўт пуфаги
 - lig.teres hepatis
- # Умумий ўт йўлининг қайси бўлимини тафтиш этиш осон?
- + pars supraduodenalis
 - pars retroduodenalis
 - pars pancreatica
 - pars intramuralis
 - умумий ўт йўлини кўздан кечириш имконияти йўқ
- # Жигар-ўн икки бармоқ ичак бойламини сиқиб туришнинг вақти қанча?
- + 10-15 дақиқа
 - 25-30 дақиқа
 - 1 соат
 - 2 соат
 - 3 соат
- # Ўн икки бармоқ ичакнинг орқа деворини ва ошқозон ости бези бошчасини тафтиш қилиш учун

- + қорин пардани ўн икки бармоқ ичакнинг латерал чети бўйлаб кесиш керак
- ошқозон-чамбар бойламини кесиш керак
- чарви тешигини кенгайтириш керак
- ўн икки бармоқ ичакни кесиш керак
- қорин пардани ўн икки бармоқ ичакнинг медиал чети бўйлаб кесиш керак

Қайси ҳолатда ошқозон ости безига кириб бориш энг қулай бўлади?

- + ошқозон-чамбар бойламини кесишдан сўнг
- жигар-ошқозон бойламини кесишдан сўнг
- ошқозон ости беги-талоқ бойламини кесишдан сўнг
- бармоқни Винслов тешигига киритишдан сўнг
- катта чарвини кесгандан сўнг

Қўшимча жигар артерияси кўпинча

- + чап ошқозон артериясидан чиқади
- умумий жигар артериясидан чиқади
- талоқ артериясидан чиқади
- юқори тутқич артериясидан чиқади
- ошқозон-ўн икки бармоқ аретриясидан чиқади

Кичик чарвини ҳосил қилади

- + lig.hepatoduodenale, lig.hepatogastricum
- lig.gastrocolicum, lig.hepatogastricum, lig.gastrolienale
- lig.gastrolienale, lig.inguinale, lig.lacunare
- lig.heatogastricum, lig.gastropancreaticum
- lig.gastrolienale, lig.pectinale

Қуино схемаси бўйича жигарни чап ва ўнг бўлақларга ажратиб турувчи текислик

- + ўт пуфаги чуқурчасидан пастки кавак венанинг чап четига ўтказилади
- ўт пуфаги чуқурчасидан пастки кавак венанинг ўнг четига ўтказилади
- ўт пуфаги чуқурчасидан ўроқсимон бойламнинг ўнг четига ўтказилади
- ўт пуфаги чуқурчасидан ўроқсимон бойламнинг чап четига ўтказилади
- ўт пуфаги чуқурчасидан ўроқсимон бойлам бўйлаб пастки кавак венагача ўтказилади

Ўнг парамедиан секторда жойлашади

- + V и VIII сегментлар
- I сегмент
- III и IV сегментлар
- VI и VII сегментлар
- II сегмент

- # Чап парамедиан секторда жойлашади
- + III и IV сегментлар
- I сегмент
- V и VIII сегментлар
- VI и VII сегментлар
- II сегмент

- # Ғайритабий орқа чиқарув тешигини ҳосил қилиш учун йўғон ичакнинг қайси бўлими кўпроқ ишлатилади?
- + сигмасимоня
- тўғри
- пастга тушувчи
- кўндаланг
- кўр ичак

- # Қорин ўнг канали бевосита нима билан боғланган?
- + жигар ости халтаси
- ошқозон олди халтаси
- чарви халтаси
- чап диафрагма ости халтаси
- талоқ чўнтаги

- # Қориннинг чап канали бевосита нима билан боғланган?
- + кичик тос бўшлиғи билан
- жигар ости халтаси билан
- чарви халтаси билан
- ошқозон олди халтаси билан
- диафрагма ости бўшлиғи билан

- # Талоқ чўнтагини қориннинг чап ён каналидан ажратиб туради
- + диафрагмал-чамбар бойлам
- жигар-ўн икки бармоқ бойлам
- Трейт бойлами
- ошқозон-ошқозон ости беши бойлами
- ошқозон-талоқ бойлами

- # Қориннинг кавак аъзоларидаги операцияларда чокларнинг герметиклиги нима ҳисобига амалга ошади?
- + қорин парданинг реактивлиги ва пластиклиги билан
- шикастланган деворнинг сероз-мускул қаватларини пухталиқ билан мослаштириш орқали
- шикастланган деворнинг шиллиқ-шиллик ости қаватларини пухталиқ билан мослаштириш орқали

- ичак эпителийсининг реактивлиги ва пластиклиги ҳисобига
 - тикув матосининг реактивлиги ва пластиклиги ҳисобига
- # Қорин парда бўшлиғининг пастки қаватини тафтиш қилиш учун катта чарвини ва кўндаланг чамбар ичакни қайси томонга суриш керак?
- + юқорига
 - пастга
 - ўнгга
 - чапга
 - аҳамияти йўқ
- # Ичак чокларига қўйилган талабларнинг қайси бирини сероз-мускул чоклари таъминлаб беради?
- + герметиклик
 - гемостаз
 - пишиқлик
 - мослаштириш
 - резорбтивлик
- # Икки пояли ғайритабiiй орқа чиқарув тешигини қўйишда йўғон ичак бўшлиғини қайси муддатларда очиш керак?
- + 2-3 кундан кейин
 - 7-8 кун ўтиб
 - 1 кундан сўнг
 - фиксацияловчи чокларни қўйгандан кейин
 - 5-6 кундан кейин
- # Қорин парда бўшлиғининг пастки қаватида энг кўп учрайдиган чўнтак
- + ёнбош-кўр ичак бурчаги соҳасида жойлашади
 - ўн икки бармоқ ичак-ингичка ичак бурилмаси соҳасида жойлашади
 - сигмасимон ичак ва унинг туқичи орасида жойлашади
 - кўндаланг чамбар ичак соҳасида жойлашади
 - пастга тушувчи чамбар ичак соҳасида жойлашади
- # Ингичка ичак бошланиш жойини аниқланг
- + ostium piloricum дан кейин
 - flexura duodenojejunalis дан кейин
 - ostium ileocaecale дан кейин
 - маълум чегара йўқ
 - ўн икки бармоқ ичакдан кейин
- # Юқори илеоцекал чўнтак қаерда ҳосил бўлади?
- + тутқич, кўтарилувчи чамбар ичак ва ёнбош-чамбар бурмаси орасида

- тутқич, кўр ичак ва илеоцекал бурма орасида
- тутқич, кўтарилувчи чамбар ичак ва ёнбош-кўр ичак бурмаси орасида
- тутқич, кўр ичак ва ёнбош-чамбар бурмаси орасида
- тутқич, кўтарилувчи чамбар ичак ва илеоцекал бурмаси орасида

Пастки тутқич венаси қаердан ўтади?

- + plica duodenalis inferior орасидан
- plica duodenalis superior орасидан
- recessus duodenalis superior орасидан
- recessus duodenalis inferior орасидан
- recessus paraduodenalis орасидан

Қорин парда орти бўшлиғи деганда

- + қорин парданинг париетал варағи ва қорин ичи фасцияси орасидаги бўшлиқ тушунилади
- қорин ичи фасцияси билан чегараланган бўшлиқ тушунилади
- қорин парданинг париетал варағи билан чегараланган бўшлиқ тушунилади
- қорин парданинг париетал ва висцерал варақалари орасидаги бўшлиқ тушунилади
- қорин парданинг париетал варағи ва кўкрак ичи фасцияси орасидаги бўшлиқ тушунилади

Умуртқа поғонасини ростловчи мускулга қайси фасция фиброз ғилоф ҳосил қилади?

- + кўкрак-бел фасцияси
- юза фасция
- олдинда – юза, орқада – хусусий фасция
- хусусий фасциянинг юза варағи
- кўкрак-орқа фасцияси

Пти учбурчагининг тубини ҳосил қилади

- + қорин ички қийшиқ мускули
- орқанинг сербар мускули
- қориннинг ташқи қийшиқ мускули
- қориннинг кўндаланг мускули
- пастки тишчали мускул

Лесгафт-Грюнфелд тубини ҳосил қилади

- + қорин кўндаланг умскули апоневрози
- орқанинг сербар мускули
- қориннинг ташқи қийшиқ мускули
- қориннинг ички қийшиқ мускули

- қориннинг ташқи қийшиқ мускули апоневрози
- # Буйрак оёқчаси элементларининг ўзаро жойлашишини аниқланг
 - + олдинда вена, кейин артерия, сўнгра жом
 - олдинда жом, кейин артерия, сўнгра вена
 - олдинда артерия, кейин вена, сўнгра жом
 - олдинда вена, кейин жом, сўнгра артерия
 - элементларнинг жойлашишида индивидуал фарқлар бор
- # Қорин аортасидан буйрак артериялари чиқиш сатҳини аниқланг
 - + LII
 - ThXII
 - LIII
 - ThXI
 - LI
- # Уретернинг қорин ва тос бўлимларига бўлиниш жойини аниқланг
 - + уретер ёнбош артериялар билан кесишиши жойи
 - уретер билан мойк аретриялари ёки тухумдон артериялари билан кесишиш жойи
 - уретернинг n.genitofemoralis билан кесишиш жойи
 - қорин аортаси бифуркацияси
 - уретернинг ички ёнбош артериялари билан кесишиш жойи
- # Қорин аортаси бифуркацияси сатҳи
 - + LIV да
 - LII да
 - LI да
 - LV да
 - LIII да
- # Қорин парда орти бўшлиғи фасцияларининг бел соҳасидан қорин парда бўшлиғи томон жойлашиш кетма-кетлигини аниқланг
 - + қорин ичи фасцияси, буйрак орти фасцияси, буйрак олди фасцияси, чамбар орти фасцияси
 - қорин парда орти фасцияси, қорин парда ичи фасцияси, чамбар орти фасцияси
 - қорин парда ичи фасцияси, Тольдт фасцияси, қорин парда орти фасцияси
 - Тольдт фасцияси, қорин парда орти фасцияси, қорин ичи фасцияси
 - қорин ичи фасцияси, чамбар орти фасцияси, буйрак орти фасцияси, буйрак олди фасцияси

Қорин парда орти йирингли жараёнларининг ташқарига чиқиш жойлари
+ Лесгафт–Грюнфельд оралиғи орқали, сабаби унинг туби орқали қовурға
ости томир ва

нервлари ўтади

- Лесгафт–Грюнфельд оралиғи орқали, сабаби унинг ўлчамлари Пти
учбурчаги ўлчамларидан катта
- Пти учбурчаги орқали, сабаби ушбу учбурчак бел соҳасининг пастки
бўлимида жойлашади
- Пти учбурчаги орқали, сабаби унинг туби қорин ички қийшиқ мускули
ҳисобига ҳосил бўлган
- Лесгафт–Грюнфельд оралиғи орқали, сабаби унинг туби орқали қовурға
томир ва нервлари ўтади

Қорин парда орти клетчаткаси ён томонларда

- + қорин парда олди клетчаткасига давом этади
- кичик тос клетчатка бўшлиқларига давом этади
- алоқаси йўқ
- Бохдалек тешиги орқали плеврал бўшлиқ билан боғланган
- қорин парда орти клетчатка бўшлиғи ён бўлимларига давом этади

Чегаравий чизикда ўнг сийдик йўли қайси томирни устидан кесиб ўтади?

- + ташқи ёнбош артерияси
- мояк ёки тухумдон томирлари
- ёпқич артерия, вена ва нервлар
- умумий ёнбош артерияси
- ички ёнбош артерияси

Сийдик пуфагини юқори кесиш мақсадида пуфакка оператив очиб кириш
учун қорин парданинг қайси бурмасини юқорига суриш керак?

- + кўндаланг
- юмалоқ
- медиал киндик
- латерал киндик
- ўрта киндик

Простата бези паренхимаси орқали ўтади

- + сийдик чиқарув канали
- уретер
- ички ёнбош артерияси
- ташқи ёнбош артерияси
- n.genitofemoralis

Тўғри ичак-пуфак чуқурчасини пункция қилиш учун қандай йўл танланади?

- + тўғри ичакнинг олдинги девори
- тўғри ичакнинг орқа девори
- куймич-тўғри ичак чуқурчаси
- қориннинг олдинги девори
- ёпқич канал

Юқориги тўғри ичак венаси қайси венага қуйилади?

- + пастки тутқич венага
- умумий ёнбош венага
- ички ёнбош венага
- ички жинсий венага
- ташқи жинсий венага

Қорин пардага ўралишига нисбатан простата беzi

- + қорин парда билан қоплагмайди
- қорин парда билан бир томондан қопланади
- қорин парда билан икки томондан қопланади
- қорин парда билан уч томондан қопланади
- қорин парда билан тўрт томондан қопланади

Амюсс капсуласини Пирогов-Рейтция капсуласидан ажратиб туради

- + қоринпарда-оралиқ апоневрози
- тос фасциясининг париетал варағи
- тос фасциясининг висцерал варағи
- қорин парда варағи
- орқа чиқарув тешигини кўтарувчи мускул

Кичик тос бўшлиғининг қорин парда ости қавати пастдан нима билан чегараланган?

- + орқа чиқарув тешигини кўтарувчи мускул ва тос фасцияси
- тос суякларидан ҳосил бўлган кичик тос кириш тешигининг текислиги
- қорин парда ва тос фасцияси
- тери
- қорин парда-оралиқ апоневроз

N.pudendus тармоғини кўрсатинг

- + n.rectalis inferior
- rami muscularii
- n.obturatorius
- n.genitofemoralis
- n.cutaneus femoris posterior

Дугласо бўшлиғи – бу

- + excavatio rectouterina
- excavatio vesicouterina
- excavatio rectovesicalis
- excavatio rectalis anterior
- excavatio rectalis posterior

Тўғри ичакни қон билан таъминлашда иштирок этади

- + a.pudenda interna
- a.obturatoria
- a.pudenda externa
- a.umbilicalis
- a.testicularis

Уруғ чиқарув найида нечта қисм фарқланади?

- + 4
- 2
- 3
- 5
- 6

Бачадонда фарқланади

- + туби, танаси, бўйинчаси, бўйни ва икки юзаси
- туби, танаси, бўйни ва икки юзаси
- туби, танаси, бўйинчаси, бўйни ва учта юзаси
- туби, танаси, бўйни ва учта юзаси
- туби, танаси, ампуласи, бўйни ва икки юзаси

Умуртқа поғонасилар фиксациясида қайси бойламлар иштирок этади?

- + олдинги ва орқа бўйлама бойламлар
- умуртқа поғонасининг юмалоқ бойламлари
- умуртқа поғонаси-диск бойламлари
- энса бойлами
- сариқ бойламлар

Орқа миянинг эпидурал бўшлиғи қайерда ҳосил бўлади?

- + орқа миянинг қаттиқ қобиғи ва умуртқа поғонасилар суяк усти пардаси орасида
- қаттиқ ва тўрсимон пардалар орасида
- тўрсимон ва орқа миянинг юмшоқ пардалари орасида
- юмшоқ парда остида
- қаттиқ парда остида

“Кифоз” – бу

- + умуртқа поғонасининг қавариғи орқа томонга қараган ҳолда қийшайиши
- умуртқа поғонасининг қавариғи олдинга қараган ҳолда қийшайиши
- умуртқа поғонасининг қавариғи ён томонга қараган ҳолда қийшайиши
- умуртқа поғонаси танасининг қавариғи олдинги томонга қараган ҳолда қийшайиши
- умуртқа поғонаси танасининг қавариғи орқа томонга қараган ҳолда қийшайиши

Умуртқа поғонасининг олдинги бўйлама бойлами

- + катта энса тешигидан думғаза умуртқа поғонасиларигача тасма кўринишида тортилган
- катта энса тешигидан умуртқа поғонаси поғонасининг думғаза бўлимигача тасма кўринишида тортилган
- катта энса тешигидан умуртқа поғонаси поғонасининг бўйин бўлимигача тасма кўринишида тортилган
- катта энса тешигидан умуртқа поғонаси поғонасининг кўкрак бўлимигача тасма кўринишида тортилган
- катта энса тешигидан умуртқа поғонаси поғонасининг бел бўлимигача тасма кўринишида тортилган

«Спондилолистез» – бу

- + умуртқа поғонаси танасининг юқорида жойлашган умуртқа поғонаси поғонаси бўлими билан бирга силжиши
- умуртқа поғонаси поғонаси бўлимларининг баъзиларида қандайдир умуртқа поғонасининг йўқлиги
- умуртқа поғонасининг бўғимлараро шохчаси соҳасида ва умуртқа поғонаси бўйинчасидаги ёриқ
- умуртқа поғонаси поғонасининг маълум бир бўлимларининг бирида умуртқа поғонасининг тўлиқ ёки қисман йўқлиги
- умуртқа поғонаси таналарининг яссиланиши

«Спондилолиз» – бу

- + умуртқа поғонасининг бўғимлараро шохчаси соҳасида ва умуртқа поғонаси бўйинчасидаги ёриқ
- умуртқа поғонаси танасидаги ёриқ
- умуртқа поғонаси танаси бузилиши
- умуртқа поғонаси поғонаси бўлимларининг баъзиларида қандайдир умуртқа поғонасининг йўқлиги
- умуртқа поғонаси поғонасининг маълум бир бўлимларининг бирида умуртқа поғонасининг тўлиқ ёки қисман йўқлиги

Анатомик қулайлик бу

+ ҳаётий зарур тузилмаларни шикастламасдан патологик ўчоқни очиш учун кесим

ўтказиш имконияти

+ оператив аралашув объектига энг яқин очиб киришни таъминловчи кесим

– аъзога энг яқин кесим

– тўқималарни шикастламасдан юза жойлашган аъзоларга кириб бориш йўли

Жароҳатга тўлиқ хирургик ишлов бериш – бу

+ соғлом тўқималар доирасида жароҳатнинг деворларини ва тубини кесиб олиб ташлаш

+ жароҳатни антисептиклар билан ювиш орқали ишлов бериш

– соғлом тўқималар доирасида жароҳат деворларини кесиб олиб ташлаш

– физик, биологик ва кимёвий таъсир орқали жароҳатга ишлов бериш

Елка бўғими капсуласига орқадан қайси мускуллар тегиб туради?

+ *m.infraspinatus*

+ *m.teres minor*

– *m.coracobrachialis*

– *m.latissimus dorsi*

Елканинг олдинги ва орқа ўриндиқларида биллак нерви билан бирга қандай анатомик тузилмалар жойлашади?

+ олдинги ўриндиқда – *a.collateralis radialis*

+ орқа ўриндиқда – *a.profunda brachii*

– орқа ўриндиқда – *a.collateralis radialis*

– олдинги ўриндиқда – *a.profunda brachii*

Н.И.Пирогов бўшлиғининг олдинги деворини ҳосил қилади

+ *m.flexor pollicis longus*

+ *m.flexor digitorum profundus*

– *septum interosseus*

– *m.pronator quadratus*

Биллакнинг учинчи қават мускуллари

+ биллак томонда бош бармоқни букувчи узун мускул

+ тирсак томонда бармоқларни букувчи чуқур мускул

– биллак томонда бармоқларни букувчи чуқур мускул

– с локтевой стороны бош бармоқни букувчи узун мускул

Коллатерал қон айланиш ривожланиши нуқтаи назаридан қўлнинг магистрал қон томирларини боғлашнинг қайси сатҳлари энг номақбул ҳисобланади?

+ курак ости артериясидан пастда қўлтиқ артериясини боғлаш

+ елканинг чуқур артериясидан пастда елка артериясини боғлаш

– ўмров ости артериясининг учинчи бўлими

- курак ости артериясидан юқорида қўлтиқ артериясини боғлаш
- # Елка артерияси проекцион чизигининг юқори ва пастки нуқталарини аниқланг
 - + юқори нуқтаси – қўлтиқ ости чуқурчаси маркази
 - + пастки нуқтаси – елка суягининг медиал тўпиғи ва елка икки бошли мускули пайи
 - орасидаги масофанинг ўртаси
 - юқори нуқтаси – қўлтиқ чуқурчаси олдинги девори
 - пастки нуқтаси – тирсак чуқурчаси ўртаси
- # Қўл кафти апоневроз ости флегмонасини очишда қайси анатомик тузилмалар шикастланиши мумкин?
 - + кафтнинг юза артериал равоғи
 - + умумий бармоқ нервлари
 - кафтнинг чуқур артериал равоғи
 - тирсак нервининг чуқур шохи
- # Қайси бармоқлар тендовагинитлари Пирогов-Парон клетчаткасига йиринг тарқалиши билан асоратланиши мумкин?
 - + I
 - + V
 - II
 - III
- # Суяк чўлтоғини бекитиш усулига қараб ампутацияларнинг қандай турлари мавжуд?
 - + фасциопластик
 - + миопластик
 - пластик
 - полипластик
- # Болаларда ампутация қилишда билак ва болдирнинг қайси суякларини проксималроқда кесиш керак?
 - + кичик болдир суягини
 - + билак суягини
 - катта болдир суягини
 - тирсак суягини
- # Сон-тақим каналининг деворларини ҳосил қилувчи мускулларни аниқланг?
 - + m.vastus medialis
 - + m.adductor magnus
 - m.vastus intermedius
 - m.adductor longus

- # Қуйидагиларнинг қайсилари медиал тўпиқ каналдан ўтади?
- + n.tibialis posterior, a. et vv.tibialis posterioreae
 - + tendinitis m.tibialis posterior, m.flexor digitorum longus, m.flexor hallucis longus
 - tendinitis m.peroneus longus et brevis
 - n.suralis, v.saphena parva, rr.malleolares a.tibialis anterior, rr.malleolares a.peroneus
- # Сон артериясининг проекцион чизиғини аниқлашда қайси анатомик тузилмалар мўлжал сифатида хизмат қилади?
- + spina iliaca anterior superior билан қов бирикмаси юқори четини бирлаштирувчи чизикнинг ўртаси
 - + сон суягининг яқинлаштирувчи думбоқчаси
 - қов думбоқчаси
 - чов бойламининг ташқи ва ички учдан бир қисмлари орасидаги нуқта
- # Олдинги катта болдир артерияси проекцион чизиғини аниқлашда қайси анатомик тузилмалар мўлжал сифатида хизмат қилади?
- + катта болдир суяги ғадир-будурлиги билан кичик болдир суяги бошчаси орасидаги масофанинг ўртаси
 - + болдир-панжа бўғими тўпиқларини бирлаштирувчи олдинги чизикнинг ўртаси
 - тизза қопқоғининг пастки чети
 - катта болдир суяги ғадир-будурлиги билан унинг медиал тўпиғи орасидаги масофанинг ўртаси
- # Тақим ости артериясини очиш учун ишлатиладиган кесимларни аниқланг?
- + Жобер чуқурчасида тизза бўғимининг ички юзаси бўйлаб ўтказилган кесим
 - + тизза чуқурчасидаги S-симон кесим
 - тизза бўғимининг ташқи чети бўйлаб ўтказилган кесим
 - яримпай мускулининг ташқи чети бўйлаб ўтказилган кесим
- # Сон артерияси проекцион чизиғининг юқори ва пастки нуқталарини аниқланг
- + чов бойламининг ўртаси
 - + сон суягининг яқинлаштирувчи думбоқчаси
 - чов бойламининг ички ва ўрта учдан бир қисмлари чегараси
 - скарп учбурчаги чўққиси
- # Оёқ панжаси чуқур флегмоналарини очиш учун қандай кесимлар қўлланилади?
- + Делорм бўйича ён кесим

- + Войно-Ясенецкий бўйича медиал кесим
 - Канавелл бўйича чизикли-ён кесимлар
 - Войно-Ясенецкий бўйича равоқсимон кесим
- # Калла гумбазии суякларидан кетаётган қонни тўхтатиш учун қандай усуллардан фойдаланилади?
- + гелли сорбентларни қўллаш
 - + суякка воскли пастани суртиш
 - суякнинг ташқи пластинкасини бармоқ билан босиш
 - махсус қон тўхтатувчи қисқичларни ишлатиш
- # Кўр тешик ва lamina cribrosa тешикчалари орқали ўтувчи тузилмаларни аниқланг
- + кўр тешик орқали – эмиссар вена
 - + lamina cribrosa орқали – filamenta olfactoria, a.v.ethmoidalia anteriora
 - кўр тешик орқали – n.olfactorius
 - lamina cribrosa орқали – a.v.ethmoidalia posteriora
- # Қанотсимон-жағ бўшлиғининг ташқи ва ички чегараларини аниқланг
- + ташқи – пастки жағ шохининг ички юзаси
 - + ички – медиал қанотсимон мускулнинг ташқи юзаси
 - ташқи – медиал қанотсимон мускулнинг ташқи юзаси
 - ички – пастки жағ шохининг ички юзаси
- # Олдинги ҳалқум атрофи клетчаткасининг ташқи ва ички чегараларини аниқланг
- + ташқи – медиал қанотсимон мускул
 - + ички – ҳалқум атрофи фасцияси билан ўралган ҳалқумнинг ён девори
 - ташқи – латерал қанотсимон мускул
 - ички – ҳалқум-умуртқа поғонаси фасциал ортиғи ва қанотлараро фасция
- # Бўйиннинг ташқи учбурчаги доирасида жойлашган учбурчакларни аниқланг?
- + trigonum omotrapezoideus
 - + trigonum omoclavicularis
 - trigonum caroticum
 - trigonum submentalis
- # Тил артериясини очиш учун жағ остии учбурчаги соҳасида қайси фасцияларни кесиш керак?
- + f.superficialis colli
 - + lamina superficialis f.propria colli
 - lamina profundus f.propria colli
 - f.endocervicalis

- # Хиқилдоқ – бу
- + нафас аппаратининг қисми, ҳалқумнинг хиқилдоқ қисми ва кекирдак орасида жойлашади
- + V бўйин умуртқа поғонасисининг юқори четидан VI бўйин умуртқа поғонасисининг
 - пастки четигача бўлган сатҳда жойлашади
- нафас аппаратининг қисми, epiglottisнинг юқори чети ва узуксимон тоғайнинг пастки чети орасидаги сатҳда жойлашади
- юмшоқ танглайдан VI бўйин умуртқа поғонасиси юқори четигача бўлган масофада жойлашади

- # Қалқонсимон без нималар билан қопланган?
- + фиброз капсула билан, ундан без паренхимасига тўсиқчалар кириб боради
- + бўйин ичи фасциясининг висцерал пластинкаси билан
- бўйин ичи фасциясининг висцерал пластинкаси билан, ундан без паренхимасига тўсиқчалар кириб боради
- бўйин ичи фасциясининг париетал пластинкаси ҳисобига ҳосил бўлган фиброз капсула билан

- # Кўкрак лимфа йўли чап бўйинтуруқ венасига қуйилиши сатҳини кўрсатинг
- + C6-C7
- + чап бўйинтуруқ ва чап ўмров усти веналари бирлашиш бурчаги
- Th1-Th2
- Th3-Th4

- # Ўмров ости артерияси учун оператив очиб кириш усулларини аниқланг
- + Джанелидзе кесими – тўш-ўмров бирлашмасидан ўмров суягидан юқорида куракнинг
 - тумшуқсимон ўсимтасигача, кейин делтасимон-кўкрак эгати бўйлаб
- + Петровский кесими – Т-симон кесим, горизонтал қисми ўмров суягининг олдинги
 - юзаси бўйлаб, вертикал қисми горизонтал қисмнинг ўртасидан пастга 5 см га
- Джанелидзе кесими – Т-симон кесим, горизонтал қисми ўмров суягининг олдинги юзаси бўйлаб, вертикал қисми горизонтал қисмнинг ўртасидан пастга 5 см га
- Петровский кесими – тўш-ўмров бирлашмасидан ўмров суягидан юқорида куракнинг тумшуқсимон ўсимтасигача, кейин делтасимон-кўкрак эгати бўйлаб

- # Диафрагманинг аортал тешигидан ўтувчи анатомик тузилмаларни аниқланг
- + aorta
- + ductus thoracicus

- oesophagus
- n.vagus dexter et sinister

Чап ўпка илдизи синтопияси

- + олдиндан орқага – v.pulmonalis, a.pulmonalis, bronhus principalis
- + юқоридан пастга – a.pulmonalis, bronhus principalis, v.pulmonalis
- олдиндан орқага – a.pulmonalis, bronhus principalis, v.pulmonalis
- юқоридан пастга – a.pulmonalis, v.pulmonalis, bronhus principalis

Ўнг ва чап ўпкалар илдизларида қайси анатомик тузилма энг юқори вазиятни эгаллаган?

- + ўнг ўпка илдизида – bronhus principalis
- + чап ўпка илдизида – a.pulmonalis
- ўнг ўпка илдизида – v.pulmonalis
- чап ўпка илдизида – a.bronchialis

Ўнг ва чап бош бронхларни юқоридан айланиб ўтувчи анатомик тузилмаларни аниқланг

- + ўнг бош бронх – v.azygos
- + чап бош бронх – arcus aortae
- ўнг бош бронх – v.cava superior
- чап бош бронх – truncus pulmonalis

Ўнг бош бронхдан олдинда, чап бош бронхдан орқада нима жойлашган?

- + ўнг бош бронхдан олдинда – юқори кавак вена
- + чап бош бронхдан орқада – кўкрак аортаси
- ўнг бош бронхдан олдинда – пастки кавак вена
- чап бош бронхдан орқада – ўпка пояси

Қайтувчи ҳикилдоқ нервлари қайси йирик томирларни айланиб ўтади?

- + аорта равоғини
- + ўнг ўмров ости артериясини
- елка-бош поясини
- чап ўмров ости артериясини

Перикарднинг орқа девори қайси тузилмаларга тегиб туради?

- + қизилўнгачга
- + аортага
- умуртқа поғонасига
- диафрагмага

Қуйида келтирилганларнинг қайсилари орқа кўкс оралиғида ўрин олган?

- + қизилўнгач

- + тоқ ва яримтоқ веналар
 - диафрагмал нервлар
 - ўпка артериал пояси
- # Трахеянинг бифуркациясидан пастда қизилўнгачдан олдинда жойлашган анатомик тузилмаларни аниқланг
- + перикард
 - + чап бўлмача
 - ўпка артериялари
 - ўнг бўлмача
- # Қорин олд-ён деворида бажариладиган қайси кесимлар анатомик-физиологик жиҳатдан асосланган?
- + чов бойламига параллел қийшиқ ва қийшиқ-ўзгарувчан
 - + кўндаланг
 - бўйлама (вертикал)
 - қовурға равоғига параллел қийшиқ
- # Қорин деворини кесишнинг қайси усулида мускуллар денервацияси энг кўп юзага келади?
- + қовурға равоғига параллел қийшиқ
 - + Ленандер бўйича параректал
 - Волкович-Дяконов–Мак-бурней бўйича қийшиқ-ўзгарувчан
 - Пффаненштиг бўйича қийшиқ
- # Чов чурраларида чов каналини пластика қилишнинг қайси усуллари чов каналининг олдинги деворини мустаҳкамлашга қаратилган?
- + Мартынов усули
 - Жирар-Спасокукоцкий усули
 - Бассини усули
 - Кукуджанов усули
- # Чов чурраси сабабли бажариладиган операциянинг асосий босқичларини аниқланг
- + чов каналига оператив кириб бориш, чурра халтасини кесиш
 - + чурра дарвозаларини ёпиш ва чов каналини пластика қилиш
 - ички чов тешигини тикиш ва апоневрозларни тикиш
 - чурра дарвозаларини кўздан кечириш
- # Жигар-ўн икки бармоқ ичак бойлами варақалари орасидан ўтувчи анатомик тузилмаларни аниқланг
- + дарвоза венаси
 - + умумий ўт йўли
 - пастки кавак вена

– жигар веналари

Қуйида келтирилган анатомик тузилмаларнинг қайсилари мезоперитонеал жойлашган?

+ жигар

+ кўтарилувчи чамбар ичак

– талоқ

– ошқозон

Ошқозон ости беги танаси ортида

+ юқори туқич томирлари жойлашади

+ аорта жойлашади

– қорин пояси жойлашади

– пастки туқич артерияси жойлашади

Ошқозоннинг орқа деворини кўздан кечириш учун қайси анатомик тузилмаларни кесиш керак?

+ ошқозон-чамбар бойламини

+ кўндаланг чамбар ичак туқичини

– диафрагма-ошқозон бойламини

– жигар-ўн икки бармоқ бойламини

Ошқозоннинг учдан икки қисми резекциясидан кейин ошқозон чўлтоғини қайси артериялар қон билан таъминлайди?

+ чап ошқозон-чарви артерияси

+ калта ошқозон артериялари

– чап ошқозон артерияси

– ўнг ошқозон-чарви артерияси

Ошқозон олдинги девори яраси тешилишида овқат массалари қорин парданинг қайси бўлимларида топилиши мумкин?

+ ошқозон олди халтасида

+ жигар ости халтасида

– чарви халтасида

– талоқнинг кўр халтасида

Қорин парданинг қайси бўлимларидан йиринг ўнг диафрагма ости бўшлиғига тушади?

+ қорин парда бўшлиғининг ўнг ён каналидан

+ жигар ости халтасидан

– қорин парда бўшлиғининг чап ён каналидан

– ошқозон олди халтасидан

- # Ошқозон ости безини тафтиш қилиш учун қуйида келтирилган оператив очиб кириш усулларининг қайсиси мақсадга мувофиқ?
- + lig.gastrocolicum орқали
 - + бeccocудистую зону mesocolon орқали
 - lig.gastropancreaticum орқали
 - lig.pancreaticolienalis орқали
- # Жигар-ўн икки бармоқ бойлами ичида жойлашган анатомик тузилмаларнинг қайсилари ўн икки бармоқ ичак пиёзчаси орқасида жойлашади?
- + a.gastroduodenalis
 - + ductus choledohus
 - a.hepatica communis
 - a.hepatica propria
- # Қуйида келтирилганлардан қайсилари жигарни фиксация қилиб туришда доминант ҳисобланади?
- + жигарнинг қорин пардадан ташқари майдони
 - + жигарнинг пастки кавак вена билан бирлашганлиги
 - қорин ичи босими
 - жигарни диафрагмага бириктириб турган бойламлар
- # Мак-Бурней ва Ланц нуқталарини аниқланг
- + linea spinoumbilicalisнинг ташқи ва ўрта учдан бир қисмлари чегарасида
 - + ўнг linea bispinalisнинг ташқи ва ўрта учдан бир қисмлари чегарасида
 - linea bispinalisнинг ташқи ва ўрта учдан бир қисмлари чегарасида
 - linea spinoumbilicalisнинг медиал ва ўрта учдан бир қисмлари чегарасида
- # Қориннинг ўнг ён канали нима билан чегараланган?
- + кўтарилиувчи чамбар ичак билан
 - + қорин парда бўшлиғининг ўнг ён девори билан
 - кўндаланг чамбар ичак тутқичи билан
 - ингичка ичак тутқичи билан
- # Чувалчангсимон ўсимтани олиб ташлашнинг лигатура услуби қачон қўлланилади?
- + кўр ичак гумбази ривожланмаган кичкина болаларда
 - + кўр ичак девори инфилтрацияланган ва кисет чок қўйиш қийин бўлган вазиятда
 - кекса одамларда
 - кўр ичак чуққисини операцион жароҳатга чиқариш имконияти бўлмаганда
- # Олдинги ва орқа буйрак нуқталарини аниқланг
- + олдинги – қовурға равоғи пастки четининг m.rectus abdominis нинг ташқи чети билан

- кесишган нуқтаси
- + орқа – XII қовурғанинг *m.erector spinae* ташқи чети билан кесишган нуқтаси
- орқа – умуртқа поғонасилар кўндаланг ўсимталари четларининг *m.transversus abdominis* нинг ташқи чети билан кесишган нуқтаси
- олдинги – қовурға равоғи пастки четининг *linea axillaris medialis* билан кесишган нуқтаси

- # Сийдик пуфагини қон билан таъминловчи артерияларга киради
- + киндик артерияси
- + ички ёнбош артериясининг олдинги шохи
- ёпқич артерия
- ички жинсий артерия

- # Тоснинг сийдик-таносил ва тос диафрагмаларини ҳосил қилишда иштирок этади
- + *m transversus perinei profundus*
- + *m levator ani*
- *m transversus perinei superficialis*
- *m shincter ani externus*

- # Мояк истисқосида қайси операциялар қўлланилади?
- + Винкельман операцияси
- + Бергман операцияси
- Зеренин операцияси
- Герцен операцияси

- # Умуртқа поғонаси поғонаси шикастларини оператив даволашнинг энг кўп тарқалган усуллари
- + фиксация
- + ламинэктомия
- умуртқа поғонасини олиб ташлаш
- умуртқа поғонаси танасини резекция қилиш

- # Умуртқа поғонаси поғонасининг бел-думғаза бўлими орқа спондилодези учун хос
- + умуртқа поғонаси поғонаси ривожланиш аномалиялари кўп кузатилади
- + думғазанинг орқа бўлими кортикал қавати анча ингичкалашган
- кучли ифодаланган лордоз трансплантатни тўғри фиксациялашга ёрдам беради
- умуртақ поғонасининг ушбу сегментини иммобилизациялаш осон

- # Рахишизис – бу

+ УМУРТҚА ПОҒОНАСИ ТАНАСИ ВА РАВОҒИНИНГ БИТМАСЛИГИ

+ кўпинча умуртқа поғонасининг бел бўлимида юзага келувчи ривожланиш аномалияси

– умуртқа поғонаси танасининг битмаслиги

– умуртқа поғонаси равоғининг битмаслиги

Қайси бўлимларда орқа мия сегментлари рақамланиши умуртқа поғонасилар рақамига тўғри келади?

+ юқори бўйин бўлимида

+ ўрта бўйин бўлимида

– пастки бўйин бўлимида

– юқори кўкрак бўлимида

– ўрта кўкрак бўлимида

Н.Н.Бурденко триадаси – бу

+ анатомик қулайлик

+ техник имконият

+ физиологик рухсат

– этиологик тамойиллар

– патофизиологик механизмлар

– хирургик жиҳатлар

Маҳаллий анестезия турлари

+ орқа мия

+ ўтказувчи

+ инфилтрацион

– вена ичи

– эндотрахеал

– суяк ичи

Топографик анатомия фанини ўрганишнинг асосий тамойилларини кўрсатинг

+ скелетотопия – анатомик тузилмаларнинг суякларга нисбатан жойлашиши

+ голотопия – анатомик тузилмаларнинг танага ва соҳаларга нисбатан жойлашиши

+ синтопия – анатомик тузилмаларнинг маълум бир соҳада бир-бирига нисбатан

жойлашиши

– скелетотопия – анатомик тузилмаларнинг умуртқа поғонаси поғонсига нисбатан жойлашиши

– синтопия – анатомик тузилмаларнинг танага ва соҳаларга нисбатан жойлашиши

– голотопия – анатомия тузилмаларнинг маълум бир соҳада бир-бирига нисбатан жойлашиши

- # Жароҳатга жарроҳлик ишлови беришнинг қуйидаги турлари мавжуд
- + эрта жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан сўнг 6 соат ичида ишлов бериш
- + кечиктирилган жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан кейин 24-48 соат ичида ишлов бериш
- + кеч жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан кейин 48 соат ва ундан кеч вақтларда ишлов бериш
- эрта жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан сўнг 12-18 соат ичида ишлов бериш
- кечиктирилган жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан кейин 48 соат ва ундан кечроқ вақтда ишлов бериш
- кеч жарроҳлик ишлови бериш – жароҳатдан кейин 48-72 соат ичида ишлов бериш

Анестезиянинг тўғри тушунчасини аниқланг

- + инфилтрацион анестезия юмшоқ тўқималарни қаватма-қават таранг ҳолда анестетик билан инфилтрация қилишга асосланган
- + футляр анестезияда анестетик эритма аъзо ёки анатомик тузилмага ғилоф ҳосил қилган фасция остига юборилади
- + ўтказувчи анестезия анестетик препарати билан нерв поялари ва чигалларини инфилтрация қилишга асосланган
- инфилтрацион анестезия аъзо ёки анатомик тузилмага ғилоф ҳосил қилган фасция остига анестетик юборишга асосланган
- футляр анестезияда анестетик эритмаси нерв толаси ичга юборилади
- ўтказувчи анестезия анестетик эритмасини аъзо ёки анатомик тузилма учун фасциал ғилоф ҳосил қилган фасция остига юбориш орқали амалга оширилади

Қуйидагиларнинг қай бири радикал операция сифатида қаралади?

- + ошқозон резекцияси
- + қўл-оёқни ампутация қилиш
- + пневмонэктомия
- гастростомия
- қорин пункцияси
- ғайритабиий орқа чиқарув тешигини ҳосил қилиш

Ўмров-кўкрак учбурчаги томонлари

- + юқорида – ўмров суяги

- + пастда – кичик кўкрак мускули юқори чети
 - + медиал томонда – тўш суяги ташқи чети
 - пастда – қовурғанинг юқори чети
 - медиал томонда – катта кўкрак мускули пастки чети
 - юқорида – ўмров ости мускули
- # Кўкрак ости учбурчаги томонлари
- + ташқарида – кичик кўкрак мускули латерал чети
 - + ичкарида – катта кўкрак мускули латерал чети
 - + юқорида – делтасимон мускул олдинги чети
 - юқорида – ўмровнинг пастки чети ва ўмров ости мускули
 - ичкарида – тўш суягининг ташқи чети
 - ташқарида – бешинчи қовурғанинг юқори чети
- # Ўмров-кўкрак учбурчаги соҳасида томир-нерв тутамининг ўзаро топографиясини аниқланг
- + латерал томонда – plexus brachialis
 - + медиал томонда – v.axillaris
 - + улар орасида – a.axillaris
 - латерал томонда – v.axillaris
 - медиал томонда – a.axillaris
 - улар орасида – plexus brachialis
- # Кўкрак учбурчаги соҳасида томир-нерв тутами элементларининг ўзаро топографиясини аниқанг
- + медиал томонда – вена
 - + орқада – артерия
 - + артерияни елка чигали тутамлари ўраб ётади
 - медиал томонда – артерия
 - орқада – вена
 - латерал томонда – елка чигали тутамлари
- # Елка чигалининг ўмров ости қисми .. дан иборат ва ... ларни ҳосил қилади.
- + fasciculus lateralis – n.pectoralis lateralis, n.musculocutaneus ларни ҳосил қилади
 - + fasciculus medialis – n.pectoralis medialis, radix medialis n.medianus, n.ulnaris, n.cutaneus
brachi medialis, n.cutaneus antebrachi medialis ларни ҳосил қилади
 - + fasciculus posterior – n.subscapularis, n.thoracodorsalis, n.radialis, n.axillaris ларни ҳосил қилади
 - fasciculus lateralis – n.pectoralis medialis, radix medialis n.medianus, n.ulnaris, n.cutaneus brachi medialis, n.cutaneus antebrachi medialis ларни ҳосил қилади

- fasciculus medialis – n.pectoralis lateralis, n.musculocutaneus ларни ҳосил қилади
- fasciculus anterior – n.subscapularis, n.thoracodorsalis, n.radialis, n.axillaris ларни ҳосил қилади

Курак соҳаси тарафдан уч томонли тешик чегараларини ҳосил қилади

- + m.teres minor
- + m.teres major
- + caput longum m.tricipitis
- m.subscapularis
- m.infraspinatus
- m.supraspinatus

Курак соҳасидаги мускулларни аниқланг

- + юза мускуллар – m.trapezius et m.latissimus dorsi
- + ўрта қават мускуллари – m.supraspinatus, infraspinatus, m.teres minor et major
- + чуқур қават мускуллари – m.subscapularis, m.serratus anterior
- юза мускуллар – m.trapezius, m.supraspinatus, infraspinatus
- ўрта қават мускуллар – m.latissimus dorsi, m.teres minor et major
- чуқур қават мускуллар – m.teres minor et major, m.serratus anterior

Курак соҳасини қон билан таъминловчи ва анастомозлар ҳосил бўлишида иштирок этувчи артерияларни аниқланг

- + a.suprascapularis
- + ramus descendens a.transversa colli
- + a.circumflexa scapule
- a.circumflexa humeri posterior
- a.subscapularis
- a.circumflexa humeri anterior

Билакнинг орқа соҳасидаги чуқур томир ва нервлари

- + a.et vv.interosseaе posteriorеs – билакнинг чуқур фасцияси varaқалари орасида жойлашади
- + n.interosseus posterior – орқа суяклараро томирлардан ташқарирокда жойлашади
- + a.interossea anterior – билак орқа соҳасининг пастки учдан бир қисмида жойлашади
- a.et vv.interoseae posteriorеs – билак орқа соҳасининг пастки учдан бир қисмида жойлашади
- n.interosseus posterior – орқа суяклараро томирлардан ичкарирокда жойлашади
- a.interossea anterior – чуқур билак фасциясининг varaқалари орасида жойлашади

- # Қўл кафтининг ўрта фасциал ўриндиғи чегаралари
 - + олдиндан кафт апоневрози
 - + орқада кафтнинг чуқур фасцияси
 - + ён томонлардан кафт апоневрозидан ҳосил бўлган тўсиқлар
 - олдиндан бармоқларни букувчи мускуллар пайлари
 - орқада кафтнинг суяклароаро мускуллари
 - ён томонлардан кафтнинг юза фасциясидан ҳосил бўлган тўсиқлар

- # Олдинги тирсак соҳаси мускуллари учта мускул тепалигини ҳосил қилади, улар
 - + m.biceps brachii, m.brachialis – юқори ўрта
 - + m.brachioradialis, m.supinator – латерал томонда
 - + m.pronator teres, m.flexor carpi radialis, m.palmaris longus, m.flexor carpi ulnaris, m.flexor digitorum superficialis – медиал томонда
 - m.biceps brachii, m.brachialis – медиал томонда
 - m.brachioradialis, m.supinator – юқори ўрта
 - m.pronator teres, m.flexor carpi radialis, m.palmaris longus, m.flexor carpi ulnaris, m.flexor digitorum superficialis – латерал томонда

- # Елка артериясининг тирсак чуқурчасидаги синтопиясини аниқланг
 - + олдинда – елканинг икки бошли мускули апоневрози
 - + латерал томонда – елка икки бошли мускули пайи
 - + медиал томонда – оралиқ нерви
 - олдинда – елканинг икки бошли мускули пайи
 - латерал томонда – оралиқ нерв
 - медиал томонда – елканинг икки бошли мускули апоневрози

- # Тирсак соҳасида биллак ва тирсак артериялари, ҳамда биллак нерви топографик анатомиясини аниқланг
 - + биллак артерияси елканинг икки бошли мускули пайдан олдинда ўтади
 - + тирсак артерияси юмалоқ пронатор остидан ўтади
 - + биллак нерви m.brachialis ва m.brachioradialis орасида жойлашади
 - биллак артерияси m.brachialis ва m.brachioradialis орасида жойлашади
 - тирсак артерияси юмалоқ пронатор остидан ўтади
 - биллак нерви елканинг икки бошли мускули пайи орқасидан ўтади

- # Қўлнинг кафтида қандай фасциал ўриндиқлар фарқланади?
 - + латерал томонда – бош бармоқ тепалиги мускуллари ўрин олади
 - + ўрта ўриндиқ – бармоқларни букувчи мускуллар пайини тутади
 - + медиал томонда – жимжилоқ тепалиги мускулларини тутади
 - латерал томонда – жимжилоқ тепалиги мускулларини тутади
 - шрта ўриндиқ – суяклароаро мускулларни тутади

- медиал томонда – бош бармоқ тепалиги мускулларини тутади
- # Ўмров ости артериясининг проекцион чизиғини ўтказишда қайси нуқталардан фойдаланилади?
 - + тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулнинг орқа чети ўртасидаги нуқта
 - + ўмров суяги ўртасидаги нуқта
 - + делтасимон-кўкрак эгати
 - тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулнинг ўрта ва пастки учдан бир қисми орасидаги чегара
 - ўмров суягининг латерал учдан бир қисми
 - делтасимон мускулнинг олдинги чети
- # Томир чоклари қандай гуруҳларга ажратилган?
 - + чирмашувчи чоклар
 - + ташқарига қайирувчи чоклар
 - + инвагинацион чоклар
 - сўрилиб кетувчи чоклар
 - ичкарига қайирувчи чоклар
 - кисет чоклар
- # Қуйида келтирилган олимларнинг қайсилари томирни тикувчи аппаратни таклиф этган?
 - + В.Ф.Гудов
 - + П.И.Андросов
 - + Н.П.Петров
 - А.Каррель
 - Н.И.Пирогов
 - Б.В.Петровский
- # Қўл кафти ўрта бўшлиғи флегмоналарида қайси хирургик услублар қўлланилади?
 - + Излен услуби
 - + Войно-Ясенецкий услуби
 - + Канавелл услуби
 - Клапп услуби
 - Фишман услуби
 - Делорм услуби
- # Қуйида келтирилган нуқсонларнинг қай бири реампутацияга кўрсатма ҳисобланади?
 - + конуссимон чўлтоқ
 - + туғниғичсимон чўлтоқ
 - + чўлтоқ охирининг остеомиелити
 - чўлтоқ юзасининг эрозияси

- чўлтоқнинг ярали жараёни
 - чўлтоқдан қон кетиш
- # Бажариш муддатига қараб ампутация турларини кўрсатинг
- + бирламчи ампутация
 - + иккиламчи ампутация
 - + реампутация
 - типик ампутация
 - гильотин ампутацияси
 - циркуляр ампутация
- # Терини кесиш тури ва усули бўйича фарқланади
- + ампутациянинг циркуляр усули
 - + ампутациянинг лаҳтакли усули
 - + ампутациянинг овалсимон усули
 - ампутациянинг гильотин усули
 - ампутациянинг типик усули
 - қайта ампутация
- # Қўл кафти бармоқларини экзартикуляция усулларига киради
- + Мальген усули
 - + Люппи усули
 - + Фарабёф усули
 - Пирогов усули
 - Сабанеев усули
 - Гаранжо усули
- # Скарп учбурчагининг томонларини кўрсатинг
- + lig.inguinale
 - + m.adductor longus
 - + m.sartorius
 - m.pectineus
 - m.iliopsoas
 - lig.lacunare
- # Гунтер (яқинлаштирувчи) канали деворларини ҳосил қилади
- + латерал томонда – septum intermusculare mediale et m.vastus medialis
 - + медиал томонда – m.adductor magnus
 - + олдинда – lamina vastoadductoria
 - медиал томонда – m.adductor longus
 - латерал томонда – septum intermusculare laterale
 - орқада – m.biceps femoris

Болдирнинг олдинги гуруҳ мускулларини ҳосил қилади

- + m.tibialis anterior
- + m.extensor digitorum longus
- + m.extensor hallucis longus
- m.plantaris
- m.flexor digitorum longus
- m.flexor hallucis longus

Болдирнинг латерал фасциал ўриндиғида жойлашган мускулларни ва уларни иннервация қилувчи нервни аниқланг

- + m.peroneus longus
- + m.peroneus brevis
- + n.peroneus superficialis
- m.tibialis posterior
- m.extensor digitorum longus
- n.peroneus profundus

Оёқ панжаси орқасидаги томир-нерв тутами қайси тузилмалардан иборат?

- + a.dorsalis pedis
- + v.dorsalis pedis
- + n.peroneus profundus
- n.peroneus superficialis
- v.peronea
- a.peronea

Латерал ошиқ-болдир соҳасидан ўтади

- + m.peroneus longus
- + m.peroneus brevis
- + a.peronea
- m.plantaris
- m.flexor hallucis longus
- a.tibialis anterior

Медиал тўпиқ каналидан ўтади

- + m.tibialis posterior
- + m.flexor digitorum longus
- + m.flexor hallucis longus
- m.tibialis anterior
- m.peroneus longus
- m.peroneus brevis

Варикоз кенгайган веналарани даволашнинг оператив услубларини кўрсатинг

- + Маделунг услуги
- + Бэбкок услуги
- + Линтон услуги
- Антилиус услуги
- Филагриус услуги
- Радушкевич-Петровский услуги

Варикоз кенгайган веналарни кесиш услубларига киради

- + Маделунг услуги
- + Нарат услуги
- + Троянов-Тренделенбург услуги
- Линтон услуги
- Кокетт услуги
- Савельев-Константинов услуги

Ўмров ости венасини катетерлаш учун қайси кириб бориш қўлланилади?

- + ўмров ости усули – Аубаниак нуқтаси орқали
- + ўмров усти усули – Иофф нуқтаси орқали
- + ўмров ости усули – Морган-Харкинс усули
- ўмров ости усули – Иофф нуқтаси
- ўмров усти усули – Аубаниак нуқтаси
- Даффи усули

Жарроҳлик техникасининг хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда пай чоклари куйидаги турларга бўлинади

- + пай юзасида жойлашган ип ва тугунлардан иборат пай чоклари
- + пай юзасида жойлашган ип ва тугунлардан иборат пай ичи чоклари
- + пай охирлари орасида жойлаштирилган ип ва тугунлардан иборат пай ичи чоклари
- пай ичида жойлашган ип ва тугунлардан иборат кесишган-кўндаланг пай чоклари
- П-симон пай ичи чоклари
- тугунлар терида жойлаштирилган кесишган пай ичи чоклари

Варикоз кенгайган веналарни даволашда бирлаштирувчи веналарни ажратиш услубларига киради

- + Линтон услуги
- + Кокетт услуги
- + де Пальма услуги
- Бэбкокк услуги
- Нарат услуги
- Савельев-Константинов услуги

Нервни пластика қилиш услубларини аниқланг

- + нерв поясини эркин кўчириб ўтказиш
 - + нервни тубулизациялаш
 - + лаҳтакли пластика
 - аллотрансплантант билан пластика қилиш
 - гетеротрансплантат билан пластика қилиш
 - эпиневрал пластика
- # Оёқ қафти флегмоналари турларини кўрсатинг
- + тери-фасциал
 - + апоневроз ости
 - + суяклараро
 - пай ости
 - пай усти
 - мускуллараро
- # Пирогов бўйича уч босқичли конуссимон-айлана сон ампутацияси босқичлари қуйидагилардан иборат
- + терини, тери ости клетчаткаси ва фасцияни кесиш
 - + қисқарган тери сатҳида юза ва чуқур мускулларни кесиш
 - + қисқарган мускуллар сатҳида суякни кесиш
 - терини, тери ости клетчаткасини, фасция ва мускулларни кесиш
 - қисқарган тери сатҳида чуқур мускулларни кесиш
 - қисқарган мускуллар сатҳидан баландроқда суякни кесиш
- # Суяк кесилиб қўл-оёқнинг периферик қисми олиб ташланганидан сўнг бажарилади
- + томирларни боғлаш
 - + нерв охирларини ишлаш
 - + юмшоқ тўқималарни тикиш
 - қон томирларга ишлов бериш
 - нерв охирларини тикиш
 - суяк усти пардасини, юмшоқ тўқималарни тикиш
- # Елкани ампутация қилиш усуллари кўрсатинг
- + пастки учдан бир қисмида овал кесим орқали
 - + ўрта учдан бир қисмида икки лаҳтакли тери-фасциал усули билан
 - + юқори учдан бир қисмида бир лаҳтакли усул билан
 - пастки учдан бир қисмида бир лаҳтакли усул билан
 - ўрта учдан бир қисмида бир лаҳтакли усул билан
 - юқори учдан бир қисмида икки лаҳтакли тери-фасциал усул билан
- # Шипо учбурчаги томонларини ҳосил қилади
- + олдинда – *spina supra meatum*
 - + орқада – *crista mastoidea*

- + юқорида – ёноқ равоғидан ўтказилган горизонтал чизик
- олдинда – *spina infra meatum*
- орқада – *tuberositas mastoidea*
- юқорида – кулоқ супраси юқорисидан ўтказилган горизонтал чизик

Пешона-тепа-энса соҳасининг учта клетчатка бўшлиқларида жойлашган гематомалар бир-биридан қандай фарқ қилади?

- + тери ости гематомалари қурра кўринишида
- + апоневроз ости гематомалари тарқоқ бўлади
- + суяк усти пардаси ости гематомалари маълум бир суяк чегарасида жойлашади
- тери ости гематомалари тарқоқ бўлади
- апоневроз ости гематомалари қурра кўринишида бўлади
- суяк усти пардаси ости гематомалари тарқоқ бўлади

Кўзни ҳаракатлантирувчи нерв шикастланганда қуйидагиларнинг қайсилари кузатилади

- + юқори ковоқ тушиши
- + қорачиқ кенгайиши
- + узоқлаштирувчи ғилайлик
- яқинлаштирувчи ғилайлик
- шапкўрлик
- жисмларнинг иккиланиши

Чакка соҳасидаги клетчаткаларни аниқланг

- + фасциялараро клетчатка бўшлиғи – чакка фасциясининг юза ва чуқур варақалари орасида жойлашган
- + апоневроз ости клетчатка бўшлиғи – чакка фасциясининг чуқур варағи ва чакка мускули орасида жойлашган
- + суяк-мускул клетчатка бўшлиғи – чакка мускули ва суяк усти пардаси орасида жойлашган
- фасциялараро клетчатка бўшлиғи – юза фасция ва чакка фасциясининг юза варағи орасида жойлашган
- апоневроз ости клетчаткаси – чакка соҳаси апоневрози остида жойлашган
- суяк-мускул клетчатка бўшлиғи – чакка фасцияси чуқур варағи ва суяк усти пардаси орасида жойлашган

Ички уйқу артерияси шохларининг калла бўшлиғида йўналиши аниқланг

- + *a.ophthalmica* – кўз косасига йўналади
- + *a.cerebri anterior* – бош миянинг бўйлама эгатида йўналади
- + *a.cerebri media* – бош миянинг ён тирқишига йўналади

- a.cerebri anterior – бош миянинг ён тирқишига йўналади
- a.cerebri media – бош миянинг бўйлама эгатига йўналади
- a.comunicans anterior – қарама-қарши томонга йўналади

Уч шохли нервнинг сезувчи шохлари териға чиқиш жойларини аниқланг

- + fissure supraorbitalis
- + foramen infraorbitalis
- + foramen mentale
- processus condylaris
- foramen incisiva
- fossa canina

Қанотсимон веноз чигал қайси анатомик тузилма билан боғланган?

- + юзнинг чуқур венаси орқали юз венаси билан
- + юқори жағ веналари орқали жағ орти венаси билан
- + форсимон синус билан
- юқори жағ веналари орқали юз венаси билан
- юзнинг кўндаланг венаси орқали жағ орти венаси билан
- бурун бўшлиғи веналари орқали юқори сагиттал синус билан

Қанотсимон чуқурчада нима жойлашган?

- + n.maxillaris ва унинг шохлари
- + ganglion pterygopalatinum
- + a.maxillaris нингохирги қисми ва унинг шохлари
- ganglion ciliare
- a.alveolaris superior anterior
- n.auriculotemporalis

N.auriculotemporalis нинг йўналишини аниқланг

- + энг бошида иккита илдизчаси билан ўрта менингеал артерияни ўрайди
- + кейин умумий нерв поясини ҳосил қилади
- + сўнгра пастки жағ шохинингбўғим ўсиғи орқасидан йўналади
- иккита илдизча билан бошланади ва ўрта менингеал артериядан ташқарироқда ўтади
- кейин пастки жағ шохининг бўғим ўсиғина ўрайди
- сўнгра пастки жағ шохининг тож ўсиғидан олдинда ўтади

Қайси нервлар тил иннервациясида қатнашади?

- + chorda tympani
- + n.glossopharyngeus
- + n.laryngeus superior
- n.pharyngea ascendens
- n.palatina major

– n.laryngeus inferior

N.ciliares breves ўз таркибида қуйидагиларни тутади

+ m.ciliaris учун тугун орти парасимпатик нерв толаларини

+ m.sphincter pupillae учун тугун орти парасимпатик нерв толаларини

+ m.dilatator pupillae учун тугун орти симпатик нерв толаларини

– m.dilatator pupillae учун тугун орти парасимпатик нерв толаларини

– m.sphincter pupillae учун тугун орти парасимпатик нерв толаларини

– m.ciliaris учун тугун орти симпатик нерв толаларини

В.Н.Шекуненко бўйича 2-, 3- ва 5-фасциялар қандай номланган?

+ lamina superficialis f.propria colli

+ lamina profundus f.propria colli

+ f.prevertebralis

– f.superficialis colli

– f.endocervicalis

– f.propria colli

Жағ ости учбурчагининг чегараларини аниқланг?

+ юқорида – пастки жағ танаси пастки чети

+ пастда олдинда – икки қоринчали мускулнинг олдинги қоринчаси

+ пастда орқада – икки қоринчали мускулнинг орқа қоринчаси

– юқорида – бигизсимон-тил ости ва бигизсимон-тил мускуллари

– пастда олдинда – икки қоринчали ва энгак-тил мускуллари

– пастда орқада – икки қоринчали ва қалқонсимон-тил ости мускуллари

Курак-трапезиясимон учбурчакда қайси фасциялар жойлашган?

+ f.superficialis colli

+ lamina superficialis f.propria colli

+ f.prevertebralis

– lamina profunda f.propria colli

– f.endocervicalis

– все пять фасций

Сон учбурчагида ташқи уйқу артериясига кириб бориш учун қайси фасцияларни кесиш лозим?

+ f.superficialis colli

+ lamina superficialis f.propria colli

+ lamina parietalis f.endocervicalis

– f.prevertebralis и f.endocervicalis

– lamina profunda f.propria colli

– f.superficialis colli, f.prevertebralis

F.endocervicalis қайси клетчаткалар ҳосил бўлишида иштирок этади?

- + spatium previscerale
- + spatium retroviscerale
- + spatium vasorum
- saccus hyomandibularis
- spatium interaponeuroticum suprasternale
- Грубер кўр халталари

F.prevertebralis қайси клетчаткалар ҳосил бўлишида иштирок этади?

- + spatium prevertebrale
- + spatium retroviscerale
- + латерал учбурчакнинг клетчатка бўшлиғи
- spatium previscerale
- spatium pretracheale
- Грубер кўр халталари

Уйқу учбурчаги томонларини аниқланг

- + юқорида – m.digastricus нинг орқа қоринчаси
- + олдинда – m.омоһуоидеус нинг юқори қоринчаси
- + орқада – m.sternocleidomastoideus
- юқорида – m.digastricus нинг олдинги қоринчаси
- олдинда – m.sternothyreoideus
- орқада – m.thyreohyoideus

Қизилўнгачнинг бўйин қисми синтопиясини аниқланг

- + олдинда – узуксимон тоғай ва кекирдак
- + орқада – умуртқа поғонаси олди фасцияси, бошнинг ва бўйиннинг узун мускуллари
- + ён томонларда – қалқонсимон без бўлаклари, чап умумий уйқу артерияси, қайтувчи
ҳиқилдоқ нервлари
- олдинда – қалқонсимон тоғай ва кекирдак
- орқада – умуртқа поғонаси олди фасцияси, бўйин умуртқа поғонасилари танаси
- ён томонлардан – парақалқонсимон безлар, ўнг умумий уйқу артерияси, қайтувчи ҳиқилдоқ нервлари

Ҳиқилдоқда қуйидаги бўлимлар фарқланади

- + даҳлиз – ҳиқилдоққа кириш жойидан даҳлиз тирқишигача бўлган бўшлиқ
- + ўрта бўлими – даҳлиз тирқиши ва товуш тирқиши орасидаги бўлим
- + товуш ости бўшлиғи – товуш бурмаларидан пастда жойлашади
- даҳлиз – ҳиқилдоққа кириш жойидан товуш тирқишигача бўлган бўшлиқ
- ўрта бўлими – даҳлиз тирқиши ва товуш бурмалари орасидаги бўлим

– товуш ости бўшлиғи – товуш тирқиши ва товуш бурмалари орасидаги бўшлиқ

Халқумнинг қисмларини аниқланг

+ бурун қисми – халқум гумбазидан танглай муртакларигача давом этади

+ оғиз қисми – юмшоқ танглай сатҳидан epiglottis нинг юқори четигача давом этади

+ ҳиқилдоқ қисми – epiglottis нинг юқори четидан узуксимон тоғайгача давом этади

– бурун қисми – бурун бўшлиғининг орқа деворидан танглай муртакларигача давом этади

– оғиз қисми – тил илдизидан epiglottis нинг юқори четигача давом этади

– ҳиқилдоқ қисми – epiglottis нинг юқори четидан кекирдаккача давом этади

Қалқонсимон безни қон билан таъминловчи томирлар қайси артерияларнинг шохлари ҳисобланади?

+ a.thyroidea ima – arcus aortae

+ a.thyroidea inferior – truncus thyreocervicalis

+ a.thyroidea superior – a.carotis externa

– a.thyroidea inferior – truncus costocervicalis

– a.thyroidea ima – a.carotis communis

– a.thyroidea superior – a.carotis interna

Ҳиқилдоққа кириш жойини чегаралаб туради

+ олдинда – epiglottis

+ латерал томонда – plica aryepiglottica

+ орқада – incisura interarytenoidea

– орқада – plica glossoepiglottica mediana

– латерал томонда – plica glossoepiglottica lateralis

– олдинда – vallecula epiglottica

Курак-ўмров учбурчагининг томонлари

+ пастда – clavicula

+ орқада – venter inferior m.omochoideus

+ олдинда задний край m.sternocleidomastoideus

– олдинда – venter anterior m.digastrici

– орқада – venter posterior m.digastrici

– пастда – m.subclavia

Курак-трапециясимон учбурчакнинг чегаралари

+ юқори-ички – m.sternocleidomastoideus нинг орқа чети

+ нижнее-внутренняя – venter inferior m.omochoideus

+ задняя – margo anterior m.trapezius

– нижнее-внутренняя – m.sternocleidomastoideus нинг орқа чети

- верхнее-внутренняя – venter inferior m. omohyoideus
- задняя – m. scalenus anterior

Нарвонсимон-умуртқа поғонаси чегаралари

- + медиал томонда – умуртқа поғонасилар таналари ва бўйиннинг узун мускули
- + латерал томонда – олдинги нарвонсимон мускул
- + пастда – ўмров ости артерияси ва плевра гумбази
- медиал томонда – олдинги нарвонсимон мускул
- латерал томонда – умуртқа поғонасилар таналари ва бўйиннинг узун мускули
- пастда – биринчи қовурға

Николаев бўйича қалқонсимон безни резекция қилишнинг асосий хусусиятларини кўрсатинг

- + безнинг маълум бир қисми қолдирилади
- + операция субфасциал бажарилади
- + пастки қалқонсимон артерия масофада боғланмайди
- безнинг бир бўлаги қолдирилади
- операция фасция устида бажарилади
- пастки қалқонсимон артерия масофада боғланади

Қалқонсимон без касалликларини даволаш мақсадида қандай турдаги операциялар амалга оширилади?

- + резекция
- + энуклеация
- + экстирпация
- ампутация
- тиреотомия
- тиреоидэктомия

Бўйин симпатик поясининг бўйин-кўкрак тугунидан ҳосил бўладиган нервларни аниқланг

- + пастки бўйин юрак нерви
- + ўмров ости нерв чигалини ҳосил қилувчи нервлар
- + умуртқа поғонаси нерви
- ўрта бўйин юрак нерви
- юрак чигалини ҳосил қилувчи нервлар
- умуртқа поғонаси олди нерви

Диафрагманинг ички ва ўрта оёқчалари орасидаги тирқишдан ўтади

- + v. hemiazygos
- + v. azygos
- + nn. splanchnici

- truncus sympaticus dexter
- truncus sympaticus sinister
- v.cava inferior

Қуйидагиларнинг қайсилари уларни аниқлаган муаллифларга бағишланган?

- + Ларрей тирқиши
- + Морганьи тирқиши
- + Бохдалекнинг ўнг ва чап тирқишлари
- Пироговнинг ўнг ва чап тирқишлари
- Бобров тирқиши
- Браун тирқиши

Торакопластиканинг қандай турларини биласиз?

- + экстраплеврал
- + интраплеврал
- + Линберг бўйича нарвонсимон
- супраплеврал
- декстраплеврал
- Лангенбек бўйича нарвонсимон

Маститларда бажариладиган кесимларни аниқланг

- + субареоляр маститда сўрғич атрофи доиранинг ташқи айланаси бўйлаб
- + ретромаммар маститда сут беzi остидаги ўтувчи бурма бўйлаб
- + интрамаммар маститда сўрғич атрофи доиранинг ташқари айланасидан радиал тарзда
- субареоляр маститда сўрғич атрофи доиранинг юқори айланаси бўйлаб
- ретромаммар маститда сўрғич атрофи доирадан ташқарида радиал тарзда
- интрамаммар маститда сут беzi остидаги ўтувчи бурма бўйлаб

Ўпкаларнинг пастки чегарасини аниқланг

- + linea paravertebralis – XI қовурға
- + linea scapularis – X қовурға
- + linea axillaris posterior – IX қовурға
- linea paravertebrallis – VIII қовурға
- linea scapularis – IX қовурға
- linea axillaris posterior – X қовурға

Париетал плевранинг пастки чегараси олдинги-ён сатҳларини аниқланг

- + linea medioclavicularis – VII қовурғ
- + linea axillaris media – X қовурға
- + linea scapularis – XI қовурға
- linea medioclavicularis – VI қовурға
- linea axillaris media – IX қовурға

– linea scapularis – X қовурға

Олдинги-ён торакотомияда юмшоқ тўқималарни кесиш йўналишини аниқланг

+ кесиш учинчи қовурға тоғайи сатҳида бошланади

+ кейин кесиш тўртинчи қовурғанинг пастки четигача давом эттирилади

+ сўнгра тўртинчи қовурғалараро оралиқ бўйлаб орқа қўлтиқ ости чизигача олиб

борилади

– кесиш учинчи кўкрак умуртқа поғонасиси ўткир ўсиғи сатҳида бошланади

– кейин кесиш умуртқа поғонаси атрофи чизиги бўйлаб курак бурчагигача давом эттирилади

– сўнгра тўртинчи қовурға бўйлаб олдинги қўлтиқ ости чизигигача олиб борилади

Олдинги кўкс оралиғини дренажлаш учун қандай оператив очиб киришлар қўлланилиши мумкин?

+ Разумовский бўйича тўш усти кесими

+ Маделунг бўйича парастернал кесими

+ Иванов бўйича ўрта стернотомия

– Насилов бўйича плеврадан ташқари кесим

– Хайденхайн бўйича плеврадан ташқари кесим

– Каншин бўйича бўйиндаги кесим

Орқа кўкс оралиғини дренажлаш учун оператив очиб кириш йўллари кўрсатинг

+ Насилов бўйича плеврадан ташқари кесим

+ Хайденхайн бўйича плеврадан ташқари кесим

+ Каншин бўйича бўйиндаги кесим

– Разумовский бўйича тўш усти кесими

– Маделунг бўйича парастернал кесими

– Иванов бўйича ўрта стернотомия

Қуйидагиларнинг қайсилари юракка оператив очиб кириш усули сифатида ишлатилади?

+ Мильтон оператив очиб кириши

+ Лефор оператив очиб кириши

+ Доти оператив очиб кириши

– Маделунг оператив очиб кириши

– Иванов оператив очиб кириши

– Насилов оператив очиб кириши

Қайси нуқталарда перикард бўшлиғи пункция қилинади ва пункция вақтида қайси анатомик тузилма шикастланиши мумкин?

- + VII қовурға тоғайининг чап томонда тўш суягига бирикиш нуктаси
- + парастернал чизик бўйича V қовурғалараро оралик
- + a.thoracica interna
- парастернал чизик бўйича VI қовурғалараро оралик
- V қовурға тоғайининг чап томонда тўш суягига бирикиш нуктаси
- VII қовурға тоғайининг ўнг томонда тўш суягига бирикиш нуктаси

Кўтарилувчи аорта

- + учинчи қовурғалараро оралик сатҳида бошланади
- + иккинчи ўнг тўш-қовурға бирикиши сатҳида чапга ва орқага қайрилади
- + кейин аорта равоғига давом этади
- иккинчи қовурғалараро оралик сатҳида бошланади
- биринчи ўнг тўш-қовурға бирикиши сатҳида чапга ва орқага қайрилади
- кейин пастга тушувчи аортага давом этади

Перикарднинг кўндаланг синуси чегаралари

- + юқорида ва олдинда – кўтарилувчи аорта ва ўпка пояси
- + пастда ва орқада – юқори кавак вена ва юқори ўпка веналари
- + юқорида – перикард, пастда – юрак асоси
- юқорида ва олдинда – аорта равоғи ва ўнг ўпка артерияси
- пастда ва орқада – пастки кавак вена ва пастки ўпка веналари
- юқорида – кекирдак, пастда – юрак

Юрак юзасида жойлашган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + sulcus coronaries – r.circumflexus a.coronaria sinistra, a.coronaria dextra, v.cordis parva
жойлашади
- + sulcus interventricularis anterior – r.interventricularis anterior a.coronariae sinistrae, v.cordis
magna жойлашади
- + sulcus interventricularis posterior – r.interventricularis anterior a.coronariae dextrae, v.cordis
media жойлашади
- sulcus coronaries – r.interventricularis anterior a.coronariae dextrae, v.cordis
media жойлашади
- sulcus interventricularis anterior – a.coronariae sinistrae, v.cordis magna
жойлашади
- sulcus interventricularis posterior – r.circumflexus a.coronaria sinistra, a.coronaria
dextra, v.cordis parva жойлашади

Юрак клапанлари проекциялари

- + митрал клапан – чап томонда учинчи қовурғалараро ораликда тўш суягининг яқинида
- + аортал клапан – учинчи қовурға тоғайи сатҳида тўш суягининг орқасида

- + ўпка клапани – учинчи қовурға тоғайи сатҳида тўш суягининг чап чети яқинида
 - митрал клапан – учинчи қовурға тоғайи сатҳида тўшнинг чап четида
 - аортал клапан – тўш суяги танасининг пастки учдан бир қисми ортида
 - ўпка клапани – учинчи қовурғалараро ораликда чап томонда тўш яқинида
- # Юрак ўтказувчи тизими таркибий қисмларининг жойлашишини аниқланг
- + nodus sinoatrialis чегара тароғи ва юқори кавак вена қуйилиш жойи орасида ўрин олган
 - + nodus atrioventricularis тож синуси қуйилиш жойидан ичкарироқда ўрин олган
 - + fasciculus atrioventricularis қоринчалараро тўсиқда ўрин олган
 - nodus sinoatrialis тож синуси қуйилиш жойидан ичкарироқда ўрин олган
 - nodus atrioventricularis чегара тароғи ва юқори кавак вена қуйилиш жойи орасида ўрин олган
 - fasciculus atrioventricularis бўлмачалараро тўсиқда ўрин олган
- # Тетрадо Фалло – бу
- + ўпка артерияси стенози
 - + қоринчалараро тўсиқ нуқсони
 - + аортанинг декстропозицияси ва ўнг қоринча гипертрофияси
 - бўлмачалараро тўсиқ нуқсони
 - аорта коарктацияси
 - ўпка клапан етишмовчилиги
- # Ductus thoracicus кўкс оралиғининг пастки бўлимида ... жойлашади, чап томонга ўтганда ... ни кесиб ўтади
- + кўкрак аортасидан ўнг томонда
 - + тоқ венадан чап томонда
 - + ThIV-III
 - ThIV-V
 - кўкрак аортасидан чап томонда
 - тоқ венадан ўнг томонда
- # Диафрагма ости абсцессларини очишда қўлланилади
- + трансплеврал очиб кириш
 - + трансабдоминал очиб кириш
 - + сероз қаватдан ташқари очиб кириш
 - кўкрак ичидан очиб кириш
 - қорин ичидан очиб кириш
 - субсероз очиб кириш
- # Киндик чурраларида чурра дарвозаларини пластика қилиш усулларини аниқланг

- + Мейо усули
- + Сапежко усули
- + Лексер усули
- Кохер усули
- Кюммел усули
- Оппел усули

Киндик чурраларини пластика қилишда қандай чоклар қўлланилади?

- + П-симон
- + тугунли
- + кiset
- матрац
- узлуксиз
- Z-симон

Чурранинг таркибий элементларига кирази

- + чурра дарвозалари
- + чурра халтаси
- + чурра таркиби
- чурра ҳалқаси
- яурра канали
- чурра бўртиғи

Қорин олд-ён девори ички юзасида қандай чуқурчаларни аниқлаш мумкин?

- + fossa supravesicalis
- + fossa inguinalis medialis
- + fossa inguinalis lateralis
- fossa infravesicalis
- fossa inguinalis superficialis
- fossa inguinalis profundus

Қорин олд-ён девори ички юзасида қорин парданинг қандай бурмаларини аниқлаш мумкин?

- + plica umbilicalis mediana
- + plica umbilicalis medialis
- + plica umbilicalis lateralis
- plica umbilicalis superficialis
- plica umbilicalis profunda
- plica umbilicalis trabsversus

Кичик чарвини ҳосил қилади?

- + жигар-ошқозон бойлам
- + ўнг ошқозон-диафрагмал бойлам
- + жигар-ўн икки бармоқ ичак бойлам

- ошқозон-чамбар бойлам
- ошқозон-талоқ бойлам
- чап ошқозон-диафрагмал бойлам

Ошқозон ости безини қон билан таъминловчи артерияларни аниқланг

- + a.pancreaticoduodenalis superior
- + a.pancreaticoduodenalis inferior
- + a.lienalis
- a.pancreaticoduodenalis anterior
- a.pancreaticoduodenalis posterior
- a.pancreaticolienalis

Қуйидаги артерияларнинг қайсилари қорин парда бўшлиғи аъзоларини қон билан таъминлайди?

- + truncus coeliacus
- + a.mesenterica superior
- + a.mesenterica inferior
- truncus abdominalis
- a.mesenterica anterior
- a.mesenterica posterior

Ошқозонни резекция қилишнинг асосий турларини кўрсатинг

- + антрумэктомия
- + субтотал резекция
- + тотал гатрэктомия
- антрумотомия
- субантрал резекция
- пилорик сфинктерни олиб ташлаш

Бильрот 2 бўйича ошқозон резекцияси турларини аниқланг

- + ошқозоннинг 2/3 қисмини олиб ташлаш
- + ошқозоннинг 3/4 қисмини олиб ташлаш
- + субтотал резекция
- антрумэктомия
- пилорик сфинктерни олиб ташлаш
- тотал гастрэктомия

Ваготомияни бажариш турларини аниқланг

- + пояли ваготомия
- + селектив ваготомия
- + селектив проксимал ваготомия
- пояли проксимал ваготомия
- селектив оралик ваготомия

- селектив дистал ваготомия
- # Жигар жароҳатини беркитиш усулларига киради
 - + Кузнецов-Пенский бўйича чок қўйиш
 - + жигар жароҳатини катта чарви билан беркитиш
 - + гемостатик плёнкалар билан жигар жароҳатини беркитиш
 - Альберт бўйича чок қўйиш
 - Ламбер бўйича чок қўйиш
 - Реверден-Мультиановский бўйича чок қўйиш
- # Жигар ва ўт йўлларига оператив очиб кириш усулларига киради
 - + Фёдоров кесими
 - + Курвуазье-Кохер кесими
 - + Рио-Бранко кесими
 - Пфанненштил кесими
 - Ленандер кесими
 - Израэл кесими
- # Портал гипертензияда қўлланиладиган ангиоанастомозларни аниқланг
 - + Овер-Марион услуби
 - + Богороз услуби
 - + Крестовский услуби
 - Нарат услуби
 - Таннер услуби
 - Фосшульт услуби
- # Жигар-ўн икки бармоқ бойлами варақалари орасидан ўтувчи анатомик тузилмалар
 - + ductus choledochus
 - + v portae
 - + a hepatica propria
 - ductus hepaticus
 - v cava inferior
 - a hepatica communis
- # Кало учбурчаги ҳосил бўлишида иштирок этувчи анатомик тузилмаларга нималар киради?
 - + ductus cysticus
 - + ductus hepaticus
 - + a.cystica
 - v.portae
 - a.hepatica communis
 - ductus cysticus

Қуйидагиларнинг қайсилари жигар чокларига тааллуқли?

- + Джордано чоки
- + Оппел чоки
- + Брегадзе чоки
- Мультиановский-Реверден чоки
- Шмиден чоки
- Русанов чоки

Атипик жигар резекцияларини аниқланг

- + чекка резекция
- + понасимон резекция
- + текислик бўйича резекция
- бўлак резекцияси
- сегментар резекция
- субсегментар резекция

Талоққа оператив очиб кириш усулларини аниқланг?

- + трансплеврал
- + абдоминал
- + комбинирланган
- экстраплеврал
- трансректал
- корин пардадан ташқари

Ўткир панкреатитларда қўлланиладиган оператив аралашувларни аниқланг

- + лапаротомия, чарви халтасини дренажлаш ва тампонада қилиш
- + лапаротомия ва оментобурсопанкреатостомия
- + лапаротомия ва оментопанкреопексия
- лапаротомия ва панкреатодуоденал резекция
- лапаротомия, безни резекция қилиш ва панкреатоеюнал анастомоз шакллантириш
- лапаротомия, панкреатодуоденал резекция ва чарви халтасини тампонада қилиш

Чап тутқич синуси чегараларини кўрсатинг

- + пастда – colon sigmoideum
- + ўнг томонда – radix mesenterii
- + чап томонда – colon descendens
- чап томонда – radix mesenterii
- ўнг томонда – colon ascendens
- пастда – caecum

Серо-сероз ичак чокларини аниқланг?

- + тугунли
- + кисет
- + Z-симон
- чирмашувчи
- матрац
- П-симон

Ўнг тутқич синуси чегарасини аниқланг

- + ўнг томонда – colon ascendens
- + чап томонда – radix mesenterii
- + юқорида – colon transversum
- пастда – colon sigmoideum
- ўнг томонда – radix mesenterii
- чап томонда – colon descendens

Юқори тутқич артерияси топографиясини аниқланг

- + қорин аортасидан LI сатҳида ҳосил бўлади
- + ошқозон ости безининг пастки чети ва ўн икки бармоқ ичакнинг пастки горизонтал қисми орасидан ўтади
- + панкреатодуоденал артерияларни ҳосил қилиб ингичка ичак тутқичи орасига киради
- қорин аортасидан LIV сатҳида ҳосил бўлади
- ошқозон ости безининг юқори чети ва кўндаланг чамбар ичак орасидан ўтади
- пастга тушувчи чамбар ичакка шохларини бериб ингичка ичак тутқичи орасига киради

Пастки тутқич артериясидан ҳосил бўлади

- + a.colica sinistra
- + aa.sigmoideae
- + a.rectalis superior
- a.colica media
- a.colica dextra
- a.ileocolica

Ичак бўшлиғига тушмайдиган ичак чокларига киради

- + сероз чок
- + сероз-мускул чок
- + сероз-мускул-шилик ости чоки
- сероз-шиллик чоки
- мускул-шилик ости-шиллик чоки
- шиллик чоки

- # Гиршпрунг касаллигини хирургик йўл билан даволаш учун қайси усулларни қўллаш мумкин?
- + Свенсон-Хиатт-Греков услуги
- + Дюамел-Баиров услуги
- + Соаве услуги
- Раихлл-Полиа услуги
- Мойнихен-Мушкатин услуги
- Слоним услуги

- # Колостомия – бу йўғон ичакнинг ташқи оқмасини ҳосил қилиш. Ташқи оқмаларга киради
- + найсимон
- + тўлиқ лабсимон
- + нотўлиқ лабсимон
- тўлиқ найсимон
- нотўлиқ найсимон
- лабсимон

- # Йўғон ичакни резекция қилиш турларини аниқланг
- + ўнг томонлама гемиколэктомия
- + чап томонлама тўлиқ гемиколэктомия
- + чап томонлама қисман гемиколэктомия
- ўнг томонлама қисман гемиколэктомия
- аппендэктомия
- тўғри ичак экстирпацияси

- # Буйрак усти безларини қон билан таъминловчи томирларнинг манбаини аниқланг
- + ўрта буйрак усти артерияси – қорин аортаси
- + пастки буйрак усти артерияси – буйрак артерияси
- + юқори буйрак усти артерияси – пастки диафрагмал артерия
- ўрта буйрак усти артерияси – талоқ артерияси
- пастки буйрак усти артерияси – пастки диафрагмал артерия
- юқори буйрак усти артерияси – буйрак артерияси

- # Пти учбурчагининг томонлари аниқланг
- + ташқарида – *m.obliquus externus abdominis*
- + ичкарида – *m.latissimus dorsi*
- + пастда – *crista iliaca*
- ташқарида – *m.obliquus internus abdominis*
- пастда – *m.transversus abdominis*
- ичкарида – *m.serratus posterior inferior*

Буйракнинг орқа юзасига ёндошиб туради

- + диафрагманинг бел қисми
- + m.quadratus lumborum
- + m.psoas major
- m.serratus posterior inferior
- XII қовурға
- m.latissimus dorsi апоневрози

Ўнг сийдик йўлининг синтопиясини аниқланг

- + олдинда – ўн икки бармоқ ичакнинг пастга тушувчи қисми
- + медиал томонда – v.cava inferior
- + латерал томонда – colon ascendens
- медиал томонда – aorta abdominalis
- латерал томонда – colon descendens
- олдинда – ингичка ичак тутқичи

Чап сийдик йўли синтопияси қуйидагича

- + медиал томонда – aorta
- + латерал томонда – colon descendens
- + олдинда – mesocolon sigmoideum
- медиал томонда – v.cava inferior
- олдинда – colon ascendens
- латерал томонда – radix mesenterii

Буйракни қоплаб ётган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + fascia praerenalis et retrorenalis
- + capsula adipose renis
- + capsula fibrosa renis
- fascia retrocolica
- fascia endoabdominalis
- fascia psoatis

Скелет ва мускулларга нисбатан нефропексия услубларини аниқланг

- + Фёдоров операцияси – буйракни XII қовурғага фиброз капсуласидан ўтказилган чоклар ёрдамида фиксациялаш
- + Фогел операцияси – буйракни қисман декапсуляция қилиб XII қовурғага фиксациялаш
- + Пытель-Лопаткин операцияси – фиброз капсулага мускулларни тикиб фиксациялаш
- Фогел операцияси – буйракни XII қовурғага фиброз капсуласидан ўтказилган чоклар ёрдамида фиксациялаш
- Фёдоров операцияси – буйракни қисман декапсуляция қилиб XII қовурғага фиксациялаш

– Пытель-Лопаткин операцияси – аллопластик материаллар ёрдамида буйракни XII қовурғага фиксациялаш

Буйрак артерияси ва венасининг топографик анатомияси хусусиятлари қуйидагилардан иборат

+ ўнг буйрак артерияси чап буйрак артериясидан узунроқ ва пастки кавак венадан

орқада ўтади

+ чап буйрак артерияси ўнг буйрак артериясидан узунроқ ва қорин аортасидан олдинда

ўтади

+ чап буйрак венасига *v.testicularis (ovarica)* қўшилади

– ўнг буйрак артерияси чап буйрак артериясидан калтароқ ва пастки кавак венадан олдинда ўтади

– чап буйрак артерияси ўнг буйрак артериясидан калтароқ ва қорин аортасидан орқада ўтади

– ўнг буйрак венасига *v.testicularis (ovarica)* қўшилади

Сийдик йўллариининг иннервациясида иштирок этади

+ *nn.splanchnicus imus*

+ *nn.splanchnicus lumbales*

+ *nn.splanchnicus pelvini*

– *nn.splanchnicus majoris*

– *nn.splanchnicus minoris*

– *ramus genitalis n.genitofemoralis*

Тоснинг париетал мускулларига киради

+ *m piriformis*

+ *m obturatorius internus*

+ *m coccygeus*

– *m levator ani*

– *m transversus perinei profundus*

– *m transversus perinei superficialis*

Висцерал фасциянинг ҳосилаларини аниқланг

+ Пирогов-Ритцей капсуласи

+ Амюсс капсуласи

+ Денонвилье-Салищев капсуласи

– Радушкевич-Петровский капсуласи

– Жели капсуласи

– Матье капсуласи

Орқа чиқарув соҳаси чегараларини ташкил қилади

+ олдинда – *linea biischiadica*

- + орқада – думғаза
- + ён томонларда – lig.sacrotuberale
- олдинда – думғаза
- орқада – linea biishiadica
- ён томонларда – plica glutofemoralis

Сийдик-таносил соҳаси чегараларини ташкил қилади

- + олдинда – қов равоғи
- + орқада – linea biishiadica
- + ён томонлардан – қов суяклари шохлари
- олдинда – linea biishiadica
- ён томонлардан – lig.sacrotuberale
- орқада – думғаза

Оралиқнинг юза клетчатка бўшлиғида жойлашади

- + жинсий олат (клитор) оёқчалари
- + nn.perineales
- + a.perinealis
- m.sphincter urethrae
- gl.bulbourethralis
- gl.vestibularis major

Оралиқнинг чуқур клетчатка бўшлиғида жойлашади

- + m.sphincter urethrae
- + gl.bulbourethralis
- + gl.vestibularis major
- жинсий олат (клитор) оёқчалари
- nn.perineales
- a.perinealis

Жинсий олат томир ва нервларини аниқланг

- + a.penis profundus, a.penis dorsalis
- + vv.dorsalis penis superficialis, v.dorsalis penis profundus
- + nn.dorsales penis
- a.penis superficialis, aa.penis dorsale
- v.dorsalis penis superficialis, vv.dorsalis penis profundae
- n.profundus penis

Glandula vestibularis major

- + кичик жинсий лаблар асосида жойлашган
- + қин даҳлизи пиёзчалари орқа четида жойлашади
- + катта жинсий лабларнинг орқа қисмига проекцияланади
- катта жинсий лаблар орқа қисмида жойлашади

- кичик жинсий лаблар асоси яқинида жойлашади
- қин даҳлизи пиёзчалари орқа чети яқинида жойлашади

Сийдик чиқарув найида қандай қисмлар фарқланади?

- + pars prostatica
- + pars spongiosa
- + pars membranacea
- pars testicularis
- pars funicularis
- pars pelvina

Ламинэктомияга кўрсатмаларни кўрсатинг

- + тўр парда ости бўшлиғи ўтказувчанлигининг бузилиши
- + олдинги орқа мия артерияси симптоми
- + орқа мия илдизчалари сиқилиши ва таъсирланиши
- ортки орқа мия артерияси симптоми
- эпидурал бўшлиқ ўтказувчанлиги бузилиши
- умуртқа поғонасининг мураккаб шикастлари

Мейердинг бўйича орқа спондилодез операциясининг босқичларини кўрсатинг

- + LIV-LV ва SI-SII ларнинг ўткир ўсиғи ва дўғачаларини декорткация қилиш
- + катта болдир суягидан трансплантат олиш
- + 2 ойдан кам бўлмаган кўрпа-тушак тартиби
- металл пластинкаларни қўйиш ва уларни шуруплар билан мустаҳкамлаш
- дренажлаш ва жароҳатни тикиш
- сунъий умуртқа поғонасилар ўрнатиш

Тикув материалларига қўйилган талаблар

- + резорбтивлик
- + мустаҳкамлик
- + биологик мослик
- + атравматиклик
- косметик қулайлик
- эластиклик
- ригидлик
- чўзилувчанлик

Курак соҳаси томонидан foramen quadrilaterum чегараларини ҳосил қилади

- + юқорида – m.teres minor
- + пастда – m.teres major
- + медиал томонда – caput longum m.tricipitis
- + латерал томонда – collum hirurgicum os humeri

- юқорида – *m.trapezius*
- пастда – *m.latissimus dorsi*
- медиал томонда – *m.suprascapularis*
- латерал томонда – *processus coracoideus*

Қўлтиқ ости чуқурчасида лимфатик тугунларнинг қайси гуруҳлари ўрин олган?

- + латерал – лимфа суюқликни қўлдан йиғади
- + медиал – лимфа суюқлигини сут безидан, кўкракдан ва қориндан йиғади
- + орқа – лимфа суюқлигини курак соҳаси ва энса соҳасидан йиғади
- + марказий – латерал, медиал ва орқа лимфатик тугунларидан лимфа суюқлигини йиғади
- латерал – лимфа суюқлигини сут безидан, кўкракдан ва қориндан йиғади
- медиал – лимфа суюқликни қўлдан йиғади
- орқа – латерал, медиал ва орқа лимфатик тугунларидан лимфа суюқлигини йиғади
- марказий – лимфа суюқлигини курак соҳаси ва энса соҳасидан йиғади

Canalis humero-muscularis деворларини ва унда жойлашган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + орқа-ташқи девори – *caput laterale m.tricipitis brachii*
- + олдинги девори – задняя поверхность плечевой кости
- + канал орқали *n.radialis* ўтади
- + канал орқали *a.profunda brachii* ўтади
- орқа-ташқи девори – *caput mediale m.tricipitis brachii*
- олдинги девори – передняя поверхность плечевой кости
- канал орқали *a.collateralis ulnaris superior* ўтади
- канал орқали *n.musculocutaneus* ўтади

Кафт усти каналидан ўтади

- + *m.flexor digitorum superficialis*
- + *m.flexor digitorum profundus*
- + *m.flexor pollicis longus*
- + *n.medianus*
- *m.flexor carpi radialis*
- *m.flexor carpi ulnaris*
- *m.palmaris longus*
- *n.ulnaris*

Қўл кафти ўрта ўриндиғининг пай усти ва пай ости бўшлиқларидан ўтувчи тузилмаларни аниқланг?

- + пай усти бўшлиғи орқали – юза кафт артериал равоғи
- + пай усти бўшлиғи орқали – оралиқ нерв

- + пай ости бўшлиғи орқали – чуқур артериал равоғи
- + пай ости бўшлиғи орқали – тирсак нервнинг чуқур шохи
- пай усти бўшлиғи орқали – чуқур кафт артериал равоғи
- пай усти бўшлиғи орқали – тирсак нервнинг чуқур шохи
- пай ости бўшлиғи орқали – юза кафт артериал равоғи
- пай ости бўшлиғи орқали – оралик нерв

Артериал қон томирлар аневризмаларини оператив даволаш услубларини кўрсатинг

- + Антилиус услуби
- + Филагриус услуби
- + Кукуци-Матас услуби
- + Радущкевич-Петровский услуби
- Маделунг услуби
- Нарат услуби
- Троянов-Тренделенбург услуби
- Кокетт услуби

Суяк чўлтоғини ёпиш бўйича ампутация турларини аниқланг

- + фасциопластик ампутация
- + миопластик ампутация
- + суюкпластик ампутация
- + тендопластик ампутация
- бир лаҳзали ампутация
- икки лаҳзали ампутация
- уч лаҳзали ампутация
- типик ампутация

Тақим ости-болдир канали деворларини ҳосил қилишда иштирок этувчи мускулларни аниқланг

- + m. soleus – орқада
- + m. tibialis posterior – олдинда
- + m. flexor hallucis longus – медиал томонда
- + m. flexor digitorum longus – латерал томонда
- m. gastrocnemius – орқада
- m. plantaris – олдинда
- m. peroneus longus – медиал томонда
- m. peroneus brevis – латерал томонда

Орқа болдир соҳаси чуқур мускулларини ва уларни иннервацияловчи нервни кўрсатинг

- + m. tibialis posterior
- + m. flexor digitorum longus
- + m. flexor hallucis longus

- + n.tibialis
 - m.soleus
 - m.extensor digitorum longus
 - m.extensor hallucis longus
 - n.peroneus profundus
- # A.tibialis anterior ва a.tibialis posterior ларнинг юқори ва пастки нуқталарини аниқланг
- + a.tibialis anterior нинг юқори нуқтаси – кичик болдир суяги бошчаси ва катта болдир суяги ғадир-будурлиги орасидаги масофанинг ўртаси
 - + a.tibialis anterior нинг пастки нуқтаси – тўпиқлар орасидаги масофанинг ўртаси
 - + a.tibialis posterior нинг юқори нуқтаси – катта болдир суяги четидан бир бармоқ ичкарида жойлашган нуқта
 - + a.tibialis posterior нинг пастки нуқтаси – ахилл пайи ва ички тўпиқ орасидаги масофанинг ўртаси
 - a.tibialis anterior нинг юқори нуқтаси – катта болдир суяги четидан бир бармоқ ичкарида жойлашган нуқта
 - a.tibialis anterior нинг пастки нуқтаси – ахилл пайи ва ички тўпиқ орасидаги масофанинг ўртаси
 - a.tibialis posterior нинг юқори нуқтаси – кичик болдир суяги бошчаси ва катта болдир суяги ғадир-будурлиги орасидаги масофанинг ўртаси
 - a.tibialis posterior нинг пастки нуқтаси – тўпиқлар орасидаги масофанинг ўртаси
- # Форсимон синус орқали ўтадиган анатомик тузилмаларни кўрсатинг
- + a.carotis interna
 - + n.oculomotorius
 - + n.trochlearis
 - + n.abducens
 - a.carotis interna
 - a.carotis externa et n.abducens
 - a.carotis externa
 - n.trigeminus
- # Калла асоси синусларига киради
- + sinus occipitalis
 - + sinus cavernosus
 - + sinus transversus
 - + sinus petrosus superior
 - sinus rectus
 - sinus sagittalis superior

- sinus sagittalis inferior
- confluens sinuum

Калла ўтувчи жароҳатларида қайси қон томирлар ёки тўқималардан кучли қон кетиши кўпроқ кузатилади?

- + бош мия қаттиқ пардаси қон томирларидан
- + бош мия қон томирлари синусларидан
- + калла асоси веноз тузилмаларидан
- + калла гумбази суякларининг ўрта қавати томирларидан
- бош мия тўқимасидан
- тери ости артериялари ва веналаридан
- калла гумбази чуқур артериялари ва веналаридан
- бош мия қоринчаларидан

Калла гумбази сагиттал синусининг катта бўлмаган шикастларини ёпиш учун қўлланилади

- + мускул тўқимаси
- + пай қалпоғи пластинкаси
- + бош мия қаттиқ пардаси ташқи пластинкаси
- + томир чоки
- бош мия қаттиқ пардаси ички пластинкаси
- коллаген плёнкаси
- гемостатик губка
- биологик малҳам

Қанотсимон-танглай чуқурчаси боғланади

- + fissure orbitalis inferior орқали кўз косаси билан
- + foramen sphenopalatinum орқали бурун бўшлиғи билан
- + canalis palatinus major орқали оғиз бўшлиғи билан
- + foramen rotundum орқали ўрта калла чуқурчаси билан
- fissure orbitalis superior орқали кўз косаси билан
- foramen ethmoidalis posterior орқали бурун бўшлиғи билан
- foramen sphenopalatinum орқали оғиз бўшлиғи билан
- foramen ovale орқали ўрта калла чуқурчаси билан

Пастки жағ нерви шохларини аниқланг

- + n.buccalis
- + n.auriculotemporalis
- + n.alveolaris inferior
- + n.lingualis
- n.nasopalatine
- n.palatinus major
- n.palatinus minor

– n.auricularis posterior

Бўйиннинг 2- ва 3- фасциялари қуйидаги клетчатка бўшлиқларини ҳосил қилишда иштирок этади

+ saccus hyomandibularis

+ тўш-ўмров-сўрғичсимон мускул қини

+ тўш усти апоневрозлараро бўшлиқ

+ Грубер кўр халтаси

– олдинги висцерал бўшлиқ

– кекирдак олди бўшлиғи

– умуртқа поғонаси олди бўшлиғи

– орқа висцерал бўшлиқ

Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулнинг орқа четидан чиқиб келадиган тузилмаларни аниқланг

+ n.occipitalis minor

+ n.auricularis magnus

+ n.transversus colli

+ nn.supraclaviculares

– n.cervicalis profundus

– n.thoracicus minor

– n.occipitalis major

– n.suprascapularis

Вальдейер-Пирогов лимфа-эпителиал ҳалқаси ўз ичига қуйидагиларни олади

+ tonsilla palatine dextra et sinistra

+ tonsilla lingualis

+ tonsilla pharyngealis

+ tonsilla tubaria dextra et sinistra

– tonsilla palatine

– tonsilla lingualis dextra et sinistra

– tonsilla pharyngealis dextra et sinistra

– tonsilla tubaria

Ҳалқумнинг иннервациясида қатнашади

+ n.glossopharyngeus

+ n.vagus

+ ganglion cervicalis superior truncus sympathicus

+ n.mandibularis

– n.pharyngeus superior

– ganglion cervicalis inferior truncus sympathicus

– n.maxillaris

– n.laryngeus recurrens

Бўйинда бажариладиган асосий кесимларга киради

- + бўйлама
- + қийшиқ
- + кўндаланг
- + комбинирланган
- бурчакли
- қийшиқ-кўндаланг
- равоқсимон
- овалсимон

Нарвонсимон-умуртқа поғонаси учбурчагида жойлашадиган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + a.vertebralis
- + truncus thyreocervicalis
- + ganglion cervicalis medium
- + angulus venosus juguli
- a.carotis communis
- n.vagus
- v.jugularis interna
- a.subclavia

Бош бронхларнинг синтопияси

- + ўнг бош бронхдан юқорида – v.azygos
- + чап бош бронхдан юқорида – arcus aortae
- + ўнг бош бронхдан олдинда – v.cava superior
- + чап бош бронхдан орқада – aorta thoracicus
- ўнг бош бронхдан юқорида – v.cava superior
- чап бош бронхдан юқорида – truncus pulmonalis
- ўнг бош бронхдан олдинда – v.cava inferior
- чап бош бронхдан орқада – truncus pulmonalis

Кекирдакнинг кўкрак қисми синтопияси

- + орқада – қизилўнгач
- + олдинда – аорта раоғи ва truncus brachiocephalicus
- + ўнг томонда – n.vagus
- + чап томонда – n.laryngeus reccurens, a.carotis communis sinistra
- орқада – аорта равоғи ва truncus brachiocephalicus
- олдинда – қизилўнгач
- чап томонда – n.vagus
- ўнг томонда – n.laryngeus reccurens, a.carotis communis sinistra

Кўкс оралиғи чегаралари

- + олдинда – тш суягининг орқа юзаси
- + орқада – кўкрак умуртқа поғонасиси таналари
- + ён томонлардан – ўнг ва чап медиастиянл плевралар
- + пастда – диафрагма
- олдинда – қовурғаларни қопловчи париетал плевра
- орқада – кўкрак умуртқа поғонасилари ва қовурғалар
- ён томонлардан – ўнг ва чап ўпкалар
- пастда – жигар ва талоқ

Париж анатомик номенклатураси бўйича кўкс оралиғида қуйидаги бўлимлар фарқланади

- + юқори кўкс оралиғи
- + пастки олдинги кўкс оралиғи
- + пастки ўрта кўкс оралиғи
- + пастки орқа кўкс оралиғи
- орқа кўкс оралиғи
- олдинги юқори кўкс оралиғи
- олдинги пастки кўкс оралиғи
- олдинги кўкс оралиғи

Олдинги кўкс оралиғида жойлашади

- + юрак ва перикард
- + аорта раоғи, елка-бош веналари
- + юқори кавак вена
- + диафрагмал нервлар
- қизилўнгач
- аортанинг кўкрак қисми
- кўкрак лимфа йўли
- кўкрак симпатик пояси

Кўкрак аортасининг синтопияси

- + ўнг томонда – кўкрак лимфа йўли ва тоқ вена
- + чап томонда – ярим тоқ вена
- + олдинда – қизилўнгач, перикард ва чап бош бронх
- + орқада – умуртқа поғонаси
- орқада – кўкрак лимфа йўли ва умуртқа поғонаси
- олдинда – перикард ва юрак ҳамда йирик томирлар
- ўнг томонда – ярим тоқ вена
- чап томонда – кўкрак аортаси

Қизилўнгачнинг пастки кўрак бўлимидаги синтопияси

- + орқада – кўкрак лимфа йўли ва умуртқа поғонаси
- + олдинда – юрак ва перикард ҳамда йирик томирлар
- + ўнг томонда – ярим тоқ вена

- + чап томонда – кўкрак аортаси
 - ўнг томонда – кўкрак лимфа йўли ва тоқ вена
 - чап томонда – ярим тоқ вена
 - олдинда – перикард ва чап бош бронх
 - орқада – умуртқа поғонаси
- # Чов канали деворларини кўрсатинг
- + олдинги девори – m obliquus externus abdominis апоневрози
 - + орқа девори – fascia transversa abdominis
 - + юқори девори – m.obliquus internus abdominis и m.transversus abdominis
 - + пастки девори – lig.inguinale
 - олдинги девори – апоневроз m obliquus internus abdominis
 - орқа девори – fascia superficialis abdominis
 - юқори девори – m.obliquus externus abdominis и m.rectus abdominis
 - пастки девори – lig.lacunare
- # Чов каналининг олдинги деворини мустаҳкамлаш мақсадида қуйидаги услубларнинг қайсилари қўлланилади
- + Жирар-Спасокукоцкий услуби
 - + Ру-Оппел услуби
 - + Мартынов услуби
 - + Кимбаровский услуби
 - Кукуджанов услуби
 - Радушкевич-Петровский услуби
 - Бассини услуби
 - Постемпский услуби
- # Ўнг ва чап диафрагма ости бўшлиқларини қайси анатомик тузилмалар чегаралаб туради
- + диафрагма – юқорида
 - + жигарнинг ўнг ва чап бўлаклари – пастда
 - + жигарнинг тожсимон ва учбурчаксимон бойламлари – орқада
 - + жигарнинг ўроқсимон бойлам – ичкари томондан
 - диафрагма – пастда
 - жигарнинг ўнг ва чап бўлаклари – юқорида
 - жигарнинг тожсимон ва учбурчаксимон бойламлари – олдинда
 - жигарнинг ўроқсимон бойлами – ташқи томондан
- # Чарви (Винслов) тешиги томонларини ҳосил қилади
- + lig.hepatoduodenale
 - + v.cava inferior
 - + lobus caudatus hepatic
 - + ўн икки бармоқ ичакнинг юқори горизонтал қисми

- lig.hepatolienale
- v.cava superior
- lobus quadratus hepatis
- ўн икки бармоқ ичакнинг пастки горизонтал қисми

Юқори-ўрта лапаротомияда юза фасциядан кейин қайси қаватлар кесилади

- + қориннинг оқ чизиғи
- + кўндаланг фасция
- + қорин парда олди клетчаткаси
- + қорин парда
- тери ости клетчаткаси
- юза фасция
- апоневроз
- қориннинг тўғри мускули

Гастроэнтероанастомозлар турларини аниқланг

- + Монастырский-Бальфур бўйича
- + Бильрот бўйича
- + Вельфлер-Николадони бўйича
- + Хакер-Петерсон бўйича
- Гофмейстер-Финстерер бўйича
- Райхл-Полиа бўйича
- Бильрот II бўйича
- Финней бўйича

Холедоходуоденостомия турларини кўрсатинг

- + Флеркен бўйича
- + Сассе бўйича
- + Юраш-Виноградов бўйича
- + Финстерер бўйича
- Монастырский бўйича
- Бильрот бўйича
- Финней бўйича
- Овер-Марион бўйича

Жигардан ташқари ўт йўллариини иннервациясида қатнашувчи нервларни кўрсатинг

- + n.vagus нинг тугун олди парасимпатик ва сезувчи нерв толалари
- + n.splanchnicus major нинг тугун олди симпатик ва сезувчи нерв толалари
- + plexus coeliacus нинг тугун орти симпатик ва сезувчан нерв толалари
- + plexus hepaticus нинг тугун орти симпатик ва сезувчан нерв толалари
- n.vagus нинг тугун орти парасимпатик ва сезувчи нерв толалари
- n.splanchnicus major нинг тугун орти симпатик ва сезувчи нерв толалари

- plexus renalis нинг тугун олди симпатик ва сезувчи нерв толалари
- plexus intermesentericus нинг тугун орти симпатик ва сезувчи нерв толалари

Жигарга оператив очиб киришнинг комбинирланган услубларига киради

- + Куино кесими
- + Петровский-Почечуев кесими
- + Лонгмайер-Брегадзе кесими
- + стерномедиастинолапаротомия
- Фёдоров кесими
- Рио-Бранко кесими
- Курвуазье-Кохер кесими
- Шпренгел кесими

ўнг тутқич синуси чегаралари

- + ўнг томонда – caecum, colon ascendens
- + юқорида – mesocolon transversum
- + чап томонда – radix mesentericus
- + пастда – ileum
- ўнг томонда – colon sigmoideum, colon descendens
- юқорида – pars inferior duodeni
- чап томонда – flexura duodenojejunalis
- пастда – jejunum

Охири-охирига туридаги ичаклараро анастомозни шакллантиришнинг кетма-кетлигини аниқланг

- + бошида Ламбер бўйича сероз-мускул тугунли чоклари қўйилади
- + иккинчи босқичда Реверден-Мультиановский бўйича узлуксиз чекка чирмашувчи чок қўйилади
- + учинчи босқичда Шмиденнинг ўзгарувчан чирмашувчи узлуксиз чоки қўйилади
- + охирида Шмиден чоки устидан Ламбер чоклари қўйилади
- бошида тугунли чекка ўтувчи Жобер чоклари қўйилади
- иккинчи босқичда Шмиденнинг ўзгарувчан чирмашувчи узлуксиз чоки қўйилади
- учинчи босқичда Реверден-Мультиановский бўйича узлуксиз чекка чирмашувчи чок қўйилади
- охирида Шмиден чоки устидан ўтувчи Гамби чоки қўйилади

Кўр ичакка нисбатан чувалчангсимон ўсимтанинг жойлашиш хусусиятларини аниқланг

- + медиал ҳолатда
- + пастки ҳолатда
- + латерал ҳолатда

- + ретроцекал ҳолатда
- антецекал ҳолатда
- интраперитонеал ҳолатда
- мезоперитонеал ҳолатда
- экстраперитонеал ҳолатда

Бел соҳасининг чегараларини кўрсатинг

- + юқорида – XII қовурға
- + пастда – *crista iliaca*
- + медиал томонда – *linea mediana posterior*
- + латерал томонда – Лесгафт чизиғи
- юқорида – IX-X қовурғалар
- пастда – *os ilium*
- медиал томонда – *linea paravertebralis*
- латерал томонда – *linea scapularis*

Лесгафт-Грюнфельд тўртбурчаги томонларини ташкил қилади

- + пастда – *m.obliquus abdominis internus*
- + юқорида – *m.serratus posterior inferior*
- + ичкарида – *m.erector spinae*
- + ташқарида – XII қовурға
- пастда – *m.latissimus dorsi*
- юқорида – *m.serratus posterior superior*
- пастда – *m.trapezius*
- ичкарида – XII қовурға

Ўнг буйракнинг олдинги юзасига қайси аъзолар ёндошиб туради?

- + жигарнинг ўнг бўлағи
- + ўн икки бармоқ ичакнинг пастки горизонтал қисми
- + кўтарилувчи чамбар ичак
- + чамбар ичакнинг ўнг бурилмаси
- талок
- кўндаланг чамбар ичак
- ўн икки бармоқ ичакнинг юқорига кўтарилувчи қисми
- ошқозоннинг орқа юзаси

Эркакларда тўғри ичак қайси аъзолар билан ёндошиб туради?

- + *vesica urinaria*
- + *prostata*
- + *vesicula seminalis*
- + *urethra*
- *os sacrum*
- *symphysis pubis*

- m transversus perinei profundus
- scrotum

Парапроктитларнинг турларини аниқланг

- + шиллик ости
- + тери ости
- + қуймич-тўри ичак
- + тос-тўғри ичак
- мускул ости
- қуймич-ичак олди
- тос-ичак олди
- апоневроз ости

Уруғ чиқарув йўлининг қисмларини аниқланг

- + pars testicularis
- + pars funicularis
- + pars inguinalis
- + pars pelvina
- pars prostatica
- pars spongiosa
- pars membranacea
- pars vesicale

Қўлтиқ ости артериясидан ҳосил бўладиган томирларни аниқланг

- + кўкрак учбурчаги доирасида – a.thoracica lateralis
- + кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.circumflexa humeri anterior
- + кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.circumflexa humeri posterior
- + кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.subscapularis
- + ўмров-кўкрак учбурчаги доирасида – a.thoracica superior, a.thoracoacromialis
- кўкрак учбурчаги доирасида – a.circumflexa humeri anterior
- кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.thoracica lateralis
- кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.thoracica superior, a.thoracoacromialis
- кўкрак ости учбурчаги доирасида – a.thoracoacromialis
- ўмров-кўкрак учбурчаги доирасида – a.subscapularis

Қуйида келтирилган артерияларнинг қайсилари елка артерияси ҳовузига тааллуқли?

- + a.profunda brachi
- + a.collateralis media
- + a.collateralis radialis
- + a.collateralis ulnaris superior
- + a.collateralis ulnaris inferior
- a.thoracoacromialis

- a.subscapularis
- a.circumflexa scapulae
- a.thoracica interna
- a.interossea communis

Билакнинг латерал эгати деворларини ва унда жойлашган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + медиал девори – m.pronator teres
- + латерал девори – m.brachioradialis
- + орқа девори – m.supinator
- + олдинги девори – fascia antebrachii
- + каналда a.radialis и ramus superficialis n.radialis жойлашган
- медиал девори – m.brachioradialis
- латерал девори – m.pronator teres
- орқа девори – septum interosseum
- олдинги девори – fascia antebrachii
- каналда a.radialis и ramus profundus n.radialis жойлашган

Билакнинг медиал эгати деворларини ва унда жойлашган анатомик тузилмаларни аниқланг

- + олдинги девори – fascia antebrachi propriae
- + орқа девори – m.digitorum profundus
- + латерал девори – m.digitorum superficialis
- + медиал девори – m.flexor ulnaris
- + каналда a.ulnaris ва n.ulnaris жойлашган
- олдинги девори – m.digitorum superficialis
- орқа девори – septum interosseum
- латерал девори – m.digitorum profundus
- медиал девори – fascia antebrachi propriae
- каналда n.medianus ва a.interosseus anterior жойлашган

Томир чокларига қўйилган асосий талаблар?

- + томирларнинг эндотелиал қаватининг мос ҳолда қапишиши
- + томирларнинг эндотелиал қаватларининг минимал шикастланиши
- + томир бўшлиғининг минимал торайиши
- + томир деворининг мутлоқ герметиклиги
- + тромблар ҳосил бўлишини олдини олиш
- томир охирларининг зич ёпишиши
- сўрилувчи тикув материалларини қўллаш
- операциядан кейинги қон кетишини олдини олиш
- репаратив жараёнларни тиклаш
- томир ўтказувчанлигини яхшилаш

Болдирнинг тери ости клетчаткасида жойлашган нерв ва веналарни кўрсатинг

- + n.saphenus
- + n.cutaneus sure lateralis
- + n.cutaneus sure medialis
- + v.saphena magna
- + v.saphena parva
- n.peroneus profundus
- n.peroneus superficialis
- ramus cutaneus n.tibialis
- v.tibialis
- v.peronea

Медиал ва латерал оёқ қафти артерияларининг топографик анатомиясини аниқланг

- + a.plantares medialis m.flexor digitorum brevis ва m.abductor hallucis орасидан ўтади
- + a.plantaris lateralis m.flexor digitorum brevis ва m.quadratus plantae орасидан ўтади
- + a.plantares medialis r.superficialis ва r.profundus шохларига бўлинади
- + a.plantaris lateralis V оёқ қафт суяги яқинида arcus plantaris ни ҳосил қилади
- + оёқнинг биринчи қафтлараро оралиғи сатҳида arcus plantaris r.profundus a.plantares medialis билан қўшилади
- a.plantares medialis m.flexor digitorum brevis ва m.quadratu plantae орасидан ўтади
- a.plantaris lateralis m.flexor digitorum brevis ва m.abductor hallucis орасидан ўтади
- a.plantares medialis arcus plantaris ни ҳосил қилади
- a.plantaris lateralis r.superficialis ва r.profundus шохларига бўлинади
- V оёқ қафт суяги сатҳида arcus plantaris r.profundus a.plantares medialis билан қўшилади

Оёқнинг варикоз кенгайган касаллигини жарроҳлик йўли билан даволаш қандай гуруҳларга бўлинади?

- + лигатурали услублар
- + кесиш услублари
- + бириктирувчи веналарни ажратиш услублари
- + веналарни кўчириш ва фасциал қуллоб ҳосил қилиш услублари
- + клапан ҳосил қилиш ва веналарни пластика қилиш услублари
- кимёвий услублар
- биологик услублар
- бириктирувчи веналарни олиб ташлаш услублари
- ўзгарган веналарни аутовеналар билан алмаштириш услублари

– веналарни қисқичли зирак билан қисиш

A.basilaris дан ҳосил бўлади

- + a.cerebelli anterior inferior
- + a.labyrinthica
- + aa.pontis
- + a.cerebelli superior
- + a.cerebri posterior dextra et sinistra
- a.cerebelli posterior inferior
- a.communicans posterior
- a.vertеbralis
- a.communicans anterior
- a.temporalis posterior

Ташқи эшитув йўли

- + тоғайли ва суяк қисмларига эга
- + тоғайли ва суяк қисмлар орасида тоғайли ўйма мавжуд
- + чакканинг юза артерияси ва кулоқнинг чуқур артерияси ёрдамида қон билан таъминланади
- + адашган нервнинг кулоқ шохи ва чакка-кулоқ нерви билан иннервацияланади
- + 3,5 см узунликка эга
- 1,5 см узунликка эга
- адашган нервнинг кулоқ шохи ва пастки жағ билан иннервацияланади
- чакканинг чуқур артерияси ва энсанинг чуқур артерияси орқали қон билан таъминланади
- тоғай ва суяк қисмлари орасида ноғора парда мавжуд
- бошланғич ва дистал қисмларига эга

Кўз косасининг чўққисида умуй пай ҳалқасидан қайси мускуллар бошланади?

- + m.obliquus superior
- + m.rectus superior
- + m.rectus inferior
- + m.rectus lateralis
- + m.rectus medialis
- m.obliquus inferior
- m.levator palpebrae
- m.dilatator pupillae
- m.sphincter pupillae
- m.cilliaris

Қанотсимон-танглай чуқурчасининг деворларини кўрсатинг

- + олдинги – tuber maxilla

- + орқа – processus pterygoideus
- + юқори – ala major os sphenoidalis
- + медиал – processus perpendicularis os palatina
- + латерал – m.pterygoideus medialis
- олдинги – maxilla
- орқа – ala major os sphenoidalis
- юқори – processus pterygoideus
- медиал – m.pterygoideus medialis
- латерал – processus perpendicularis os palatina

Бўйиннинг фасциялараро клетчатка бўшлиқларининг хусусиятларини аниқланг

- + spatium interaponeuroticum suprasternale – ёпик бўшлиқ
- + saccus gl.submandibularis – ёпик бўшлиқ
- + spatium previscerale – олдинги кўкс оралиғи билан боғланган
- + spatium retroviscerale – ҳалқум орти ва орқа кўкс оралиғи билан боғланади
- + vagina carotica – бўйин ичи фасциясининг деворий пластинкасидан шаклланади
- spatium interaponeuroticum suprasternale – олдинги кўкс оралиғи билан боғланади
- saccus gl.submandibularis – превисцерал клетчатка билан боғланади
- spatium previscerale – ҳалқум орти клетчаткаси ва орқа кўкс оралиғи билан боғланади
- spatium retroviscerale – олдинги кўкс оралиғи билан боғланади
- vagina carotica – бўйин ичи фасциясининг висцерал пластинкасидан шаклланади

Бўйиннинг медиал қон томир-нерв тутами синтопияси қуйидагича

- + a.carotis communis – энг медиал ҳолатни эгаллайди
- + v.jugularis interna – латерал ҳолатни эгаллайди
- + n.vagus – томирлар орасида ва орқарокда жойлашади
- + radix superior ansa cervical – умуй уйқу артериясининг олдинги юзасида жойлашади
- + truncus lymphaticus jugularis – ички буйинтуруқ венасининг ташқи юзасида жойлашади
- a.carotis communis – латерал ҳолатни эгаллайди
- v.jugularis interna – медиал ҳолатни эгаллайди
- n.vagus – энг медиал ҳолатни эгаллайди
- radix superior ansa cervical – ички бўйинтуруқ венасининг ташқи юзасида жойлашади
- truncus lymphaticus jugularis – умуй уйқу артериясининг олдинги юзасида жойлашади

Уйқу учбурчаги соҳасида ташқи уйқу артерияси қандай шохларини беради?

- + a.thyroidea superior
- + a.lingualis
- + a.facialis
- + a.pharyngea ascendens
- + a.occipitalis
- a.temporalis superficialis
- a.maxillaris
- a.palatina ascendens
- a.palatina descendens
- a.thyroidea inferior

Ҳалқумни бевосита қон билан таъминловчи артерияларни аниқланг

- + a.pharyngea ascendens – a.carotis externa шохи
- + a.palatina ascendens – a.facialis шохи
- + ramus tonsillaris – a.facialis шохи
- + a.palatina descendens – a.maxillaris шохи
- + rr.pharyngealis – a.thyroidea superior et inferior шохлари
- a.pharyngea descendens – a.carotis externa шохи
- a.palatina descendens – a.facialis шохи
- ramus tonsillaris – a.lingualis шохи
- a.carotis externa – умумий уйқу артерияси шохи
- rr.pharyngealis – a.carotis interna шохи

Бўйиндаги абсцесс ва флегмоналарнинг асоратлари

- + кекирдак қисилиши
- + қизилўнгач қисилиши
- + ҳиқилдоқ шиши
- + эрозив веноз қон кетиши
- + эрозив артериал қон кетиши
- кекирдак-қизилўнгач оқмалари
- ёғли эмболия
- бўйин умуртқаларининг остеомиелити
- кўкрак соҳасининг парасимпатик денервацияси
- кўкрак лимфа йўлининг беркилиши

Трахеостомияга кўрсатмалар

- + кекирдак ва ҳиқилдоқ шмкасти сабабли асфиксия
- + ҳиқилдоқ ва кекирдакнинг яллиғланиш сабабли стенози
- + сохта круп
- + ҳиқилдоқнинг ёт жисмлари
- + бош мия шикастлари
- кекирдак-қизилўнгач оқмаси
- кекирдак ва қизилўнгач ўсмалари

- аорта равоғи аневризмалари
- декомпенсация даражасидаги юрак етишмовчилиги
- диффуз токсик буқок

Ўнг ўпка сегментлари жойлашишини аниқланг

- + юқори бўлакнинг орқа сегменти – II ва IV қовурғалар орасида жойлашади
- + юқори бўлак олдинги сегменти – I ва IV қовурғалар орасида жойлашади
- + ўрта бўлак ички сегменти – IV ва VI қовурғалар орасида жойлашади
- + пастки бўлак олдинги сегменти – VI ва VIII қовурғалар орасида жойлашади
- + пастки бўлак базал ташқи сегменти – VII ва IX қовурғалар орасида жойлашади
- юқори бўлак чўққи-орқа сегменти – кўкрак апертураси ва V қовурғалар орасида жойлашади
- юқори бўлак юқори тилча сегменти – IV ва VI қовурғалар орасида жойлашади
- юқори бўлак пастки тилча сегменти – VI ва VIII қовурғалар орасида жойлашади
- пастки бўлак базал ташқи сегменти – V ва XII қовурғалар орасида жойлашади
- пастки бўлак базал орқа сегменти – VIII ва IX қовурғалар орасида жойлашади

Чап ўпка сегментлари жойлашишини аниқланг

- + юқори бўлак чўққи-орқа сегменти – кўкрак апертураси ва V қовурғалар орасида жойлашади
- + юқори бўлак юқори тилча сегменти – IV ва VI қовурғалар орасида жойлашади
- + юқори бўлак пастки тилча сегменти – VI ва VIII қовурғалар орасида жойлашади
- + пастки бўлак базал ташқи сегменти – VII ва X қовурғалар орасида жойлашади
- + пастки бўлак базал орқа сегменти – VIII ва X қовурғалар орасида жойлашади
- юқори бўлак орқа сегменти – II ва I қовурғалар орасида жойлашади
- юқори бўлак олдинги сегменти – I ва IV қовурғалар орасида жойлашади
- ўрта бўлак ички сегменти – IV ва VI қовурғалар орасида жойлашади
- пастки бўлак базал олдинги сегменти – VI ва VIII қовурғалар орасида жойлашади
- пастки бўлак базал ташқи сегменти – VII ва IX қовурғалар орасида жойлашади

Юрак ишемик касаллигини оператив даволаш услубларини аниқланг

- + оментокардиопексия

- + Томпсон операцияси
- + Фиески операцияси
- + Вайнберг операцияси
- + аортокоронар шунтлаш
- Юдин операцияси
- Герцен операцияси
- Ру операцияси
- Келлинг операцияси
- Лафарга операцияси

Кўкрак бўшлиғида қандай лимфа тугунлари фарқланади?

- + қовурғаларо ва умуртқа олди лимфа тугунлари
- + тўш атрофи лимфа тугунлари
- + олдинги медиастинал лимфа тугунлари
- + орқа медиастинал лимфа тугунлари
- + трахеобронхиал лимфа тугунлари
- қизилўнгач атрофи лимфа тугунлари
- тўш орти лимфа тугунлари
- медиастинал лимфа тугунлари
- кўкрак ичи лимфа тугунлари
- диафрагма усти лимфа тугунлари

Қизилўнгач бўшлиғи ўтказувчанлигини қандай усуллар билан тиклаш мумкин?

- + Шалимов бўйича
- + Ру-Герцен-Юдин бўйича
- + Келлинг бўйича
- + Лафарга бўйича
- + стентлаш орқали
- Вайнберг бўйича
- Томпсон бўйича
- Хайденхайн бўйича
- Бобров бўйича
- Бильрот бўйича

Ошқозон олди халтасини чегаралаб туради

- + жигарнинг чап бўлаги
- + қорин олдинги девори
- + кичик чарви
- + ошқозон-чамбар бойлами
- ошқозоннинг олдинги юзаси
- жигарнинг ўнг бўлаги
- қориннинг орқа девори

- катта чарви
- ошқозон-ўн икки бармоқ ичак бойлами
- ошқозоннинг орқа юзаси

Чарви халтасининг орқа деворини ҳосил қилади

- + aorta abdominalis
- + v.cava inferior
- + ren sinister
- + pancreas
- + gl.suprarenalis sinistra
- aorta thoracica
- v.cava superior
- ren dexter
- gl.suprarenalis dextra
- duodenum

Дарвоза венасини пастки кавак вена билан қайси веналар боғлайди?

- + v.rectalis superior
- + v.rectalis media
- + v.iliaca interna
- + vv.paraumbilicales
- + v.epigastrica inferior
- v.gastrica sinistra
- v.azygos
- v.hemiazygos
- v.epigastrica superior
- v.thoracica interna

Куино схемаси бўйича жигарда ... фарқланади

- + sector dorsalis sinister
- + sector lateralis sinister
- + sector paramedianus sinister
- + sector paramedianus dexter
- + sector lateralis dextra
- sector dorsalis dextra
- sector dorsolateralis dextra
- sector dorsolateralis sinister
- sector paralaterale dexter
- sector paralaterale sinister

Ошқозон ости беги синтопиясини аниқланг

- + олдинги юзасига ошқозоннинг орқа девори тегиб туради
- + орқа юзасига аорта тегиб туради

- + орқа юзасига талоқ артерияси тегиб туради
- + орқа юзасига юқори тутқич венаси тегиб туради
- + пастки юзасига flexura duodenojejunalis тегиб туради
- олдинги юзасигаюқори тутқич артерия тегиб туради
- орқа юзасига flexura duodenojejunalis тегиб туради
- орқа юзасига чап буйрак артерияси тегиб туради
- орқа юзасига пастки кавак вена тегиб туради
- олдинги юзасига ўт пуфаги тегиб туради

- # Ичак бўшлиғига ўтувчи ичак чокларига киради
- + Жобернинг чекка тугунли чоки
- + Гамби бўйича чекка тугунли чок
- + чекка узлуксиз чирмашувчи ташқарига қайирувчи чок
- + Реверден-Мультиановский бўйича узлуксиз чирмашувчи чок
- + Шмиден бўйича узлуксиз ўзгарувчан чирмашувчи ичкарига қайирувчи чок
- икки қаторли Черни серо-мускул чоки
- Кушинг бўйича узлуксиз П-симон ичкарига қайирувчи сероз-мускул-шиллик ости чоки
- Пирогов бўйича чекка бир қаторли сероз-мускул-шиллик ости чоки
- узлуксиз сероз-мускул кисет чоки
- Кирпатовский бўйича узлуксиз-тугунли икки қаторли чок

- # Йўғон ичак қисмларининг қорин пардага нисбатан жойлашишини аниқланг
- + кўр ичак – мезо- и интраперитонеал
- + кўтарилувчи чамбар ичак – мезоперитонеал
- + кўндаланг чамбар ичак – интраперитонеал
- + пастга тушувчи чамбар ичак – мезоперитонеал
- + сигмасимон ичак – интраперитонеал
- кўр ичак – мезоперитонеал
- кўтарилувчи чамбар ичак – интраперитонеал
- кўдаланг чамбар ичак – мезоперитонеал
- пастга тушувчи чамбар ичак – интраперитонеал
- сигмасимон ичак – мезоперитонеал

- # Йўғон ичак иннервациясида қатнашади
- + n.vagus нинг тугун олди парасимпатик ва сезувчи нерв толалари
- + nn.splanchnici minores нинг тугун олди симпатик ва сезувчи нерв толалари (орқа миянинг ThX-XI сегментларидан)
- + nn.splanchnici pelvini нинг тугун олди парасимпатик нерв толалари
- + nn.splanchnici lumbalis нинг тугун олди симпатик нерв толалари (орқа миянинг LI-II сегментларидан)
- + plexus mesentericus superior et inferior шохлари

- n.vagus нинг тугун орти парасимпатик ва сезувчи нерв толалари
- nn.splanchnici majores нинг тугун олди симпатик ва сезувчи нерв толалари (орқа миянинг ThVII-IX сегментларидан)
- nn.splanchnici pelvini нинг тугун олди симпатик нерв толалари
- nn.splanchnici lumbalis нинг тугун олди парасимпатик нерв толалари (орқа миянинг LI-II сегментлари)
- plexus renalis, hepaticus et lienalis шохлари

Чап буйракнинг олдинги юзасига қайси аъзолар ёндошиб туради?

- + lien
- + ошқозоннинг орқа юзаси
- + cauda pancreas
- + flexura coli sinistra
- + чап тутқич синусининг париетал қорин пардаси
- pars ascendens duodeni
- flexura coli dextra
- caput pancreas
- corpus pancreas
- кўндаланг чамбар ичак тутқичи

Буйракларга оператив очиб кириш усуллари кўрсатинг

- + Симон кесими
- + Бергманн-Израэл кесими
- + Фрумкин кесими
- + Нагамацу кесими
- + Пеан кесими
- Цулукидзе кесими
- Деревянко кесими
- Пирогов кесими
- Израэл кесими
- Кей кесими

Сийдик йўлларига оператив очиб кириш усуллари кўрсатинг

- + Фёдоров кесими
- + Пирогов кесими
- + Израэл кесими
- + Цулукидзе кесими
- + Кей кесими
- Бергманн-Израэл кесими
- Нагамацу кесими
- Фрумкин кесими
- Симон кесими
- Пеан кесими

Тос бўшлиғидаги клетчаткаларни аниқланг

- + ён
- + қов орти
- + пуфак атрофи
- + пуфак орти
- + тўғри ичак орти
- пуфак ости
- деворий
- тўғри ичак олди
- бачадон олди
- пуфак усти

Простата безига оператив очиб кириш усуллари кўрсатинг

- + қов усти сийдик қопи орқали
- + қов орти сийдик қопидан ташқари
- + оралиқ
- + трансректал
- + ишиоректал
- қов усти
- комбинирланган
- пастки ўрта лапаротомия
- пастки кўндаланг лапаротомия
- тотал ўрта лапаротомия

Бачадоннинг қуйидаги бойламлари фарқланади

- + lig.latum uteri – бачадон четидан тос деворига тортилган
- + lig.teres uteri – бачадон шохидан чов каналига тортилган
- + lig.vesicouterina – бачадон бўйинчасидан сийдик қопига тортилган
- + lig.sacruterina – бачадон бўйинчасидан думғаза суягига тортилган
- + ligg.cardinalia uteri – бачадон кенг бойлами асосида жойлашади
- lig.latum uteri – бачадоннинг кардинал бойлами асосида жойлашади
- lig.teres uteri – бачадон бўйинчасидан сийдик қопига тортилган
- lig.vesicouterina – бачадон шохидан сийдик пуфагига тортилган
- lig.sacruterina – бачадон шохидан думғаза суягига тортилган
- ligg.cardinalia uteri – бачадон бўйинчасидан думғаза суягига тортилган

Елка чигалининг медиал ва орқа тизимчаларидан ҳосил бўлади

- + n.ulnaris
- + n.cutaneus brachii medialis
- + n.cutaneus antebrachii medialis
- + n.radialis
- + n.axillaris
- n.musculocutaneus

- n.thoracicus lateralis
- n.supraclavicularis
- n.deltoideus
- n.pectoralis

Билак олдинги соҳасининг биринчи қават мускуллари

- + m.brachioradialis
- + m.pronator teres
- + m.flexor carpi radialis
- + m.palmaris longus
- + m.flexor carpi ulnaris
- m.flexor digitorum superficialis
- m.digitorum profundus
- m.pronator quadrates
- m.flexor pollicis longus
- m.flexor pollicis brevis

Соннинг медиал гуруҳи мускулларини аниқланг

- + m.pectineus
- + m.gracilis
- + m.adductor brevis
- + m.adductor longus
- + m.adductor magnus
- m.quadratus femoris
- m.vastus medialis
- m.vastus lateralis
- m.rectus femoris
- m.biceps femoris

Тақим ости артериясининг тармоқлари

- + a.genus superior lateralis
- + a.genus superior medialis
- + a.genus media
- + a.genus inferior lateralis
- + a.genus inferior medialis
- a.genus intermedius
- a.genus lateralis
- a.genus medialis
- a.genus superior
- a.genus inferior

Бўғимларда бажариладиган операциялар

- + пункция

- + артротомия
- + резекция
- + артродез
- + артропластика
- артростомия
- артролизис
- артрогетеропластика
- артроаутопластика
- артрогомопластика

Confluens sinium га куйилувчи синусларни кўрсатинг

- + sinus sagittalis superior
- + sinus transversus sinister
- + sinus transversus dexter
- + sinus rectus
- + sinus occipitalis
- sinus sigmoideus
- sinus sagittalis inferior
- sinus sphenopalatinus
- sinus cavernosus
- sinus intercavernosus

Чакка-қанотсимон ва қанотлараро тирқишларда юқори жағ артериясидан чиқувчи томирлар

- + a.meningea media
- + a.auricularis profunda
- + a.alveolaris inferior
- + a.temporalis profunda
- + a.masseterica
- a.infraorbitalis
- a.palatina descendens
- a.palatina ascendens
- a.alveolaris superior media
- a.sphenopalatina

Чакка-қанотсимон ва қанотлараро тирқишларда пастки жағ нервидан ҳосил бўлувчи нервлар

- + n.alveolaris inferior
- + n.lingualis
- + nn.temporales profundi
- + n.buccalis
- + n.auriculotemporalis
- n.zygomaticus
- nn.ptreupalatini

- n.alveolares superiors
- n.inrfaorbitalis
- nn.nasales postreiores, antreiores

Вагосимпатик блокадалар турларини аниқланг

- + А.В.Вишневский бўйича
- + Н.И.Руденко бўйича
- + Б.А.Стекольников бўйича
- + Александрин бўйича
- + А.Г.Мирзамухамедов бўйича
- Н.А.Николаев бўйича
- Сельдингер бўйича
- Альбарон-Марион бўйича
- Петровский бўйича
- Бергман-Израэл бўйича

А.Г.Мирзамухамедов бўйича кекирдак олди ва кекирдак атрофи блокадаларга бўлган асосий кўрсатмалар

- + плевро-пульмонал шок
- + бронхиал астма
- + юракнинг ишемик касаллиги
- + бош мия чайқалишлари ва шикастлари
- + қизилўнгач куйишлари
- қизилўнгач стриктураси
- орқа кўкс оралиғи ўсма жараёнлари
- кўкрак аортасининг аневризмалари
- кўкрак симпатик пояси симпатэктомияси
- қизилўнгачнинг ёт жисмлари

Ўпканинг пастки бўлаги сегментларига киради

- + чўққи сегменти
- + базал медиал сегмент
- + базал олдинги сегмент
- + базал латерал сегмент
- + базал орқа сегмент
- юрак сегменти
- юқори тилча сегменти
- пастки тилча сегменти
- олдинги сегмент
- орқа сегмент

Суяк усти пардаси ости қовурға резекциясида қайси асбоблар ишлатилади?

- скальпель

- + Фарабефнинг тўғри распатори
- + Фарабефнинг қайрилган распатори
- + Дуайеннинг қовурға распатори
- + қовурға қайчилари
- Блелок қисқичи
- Фёдоров қисқичлари
- Фолькманн илмоқлари
- суяк майдалагич
- ретрактор

Қорин парда бўшлиғи пастки қаватида жойлашган чўнтаклар

- + recessus duodenalis superior
- + recessus ileocaecalis superior
- + recessus ileocaecalis inferior
- + recessus retrocaecalis
- + recessus intersigmoideus
- recessus paraduodenalis
- recessus intermesentericus
- recessus inferior sinus dextra
- recessus superior sinus sinistra
- recessus retrorectalis

Елка чигали медиал тизимчасидан ҳосил бўлади

- + n.ulnaris
- + n.cutaneus brachii medialis
- + n.cutaneus antebrachii medialis
- + radix medialis n.medianus
- n.musculocutaneus
- n.thoracicus lateralis
- n.supraclavicularis
- n.pectoralis

Томир лакунаси томонлари ҳосил қилувчи анатомик тузилмалар

- + lig.inguinale
- + lig.lacunare
- + arcus ileopectineus
- + lig.pectineale
- m.obliquus abdominis externus
- m.obliquus abdominis internus
- lig.falciforme
- lig.perinealis

Оёқ панжасининг орқа юзаси терисини иннервация қилади

- + n.saphenus
- + n.suralis
- + n.peroneus superficialis
- + n.peroneus profundus
- n.musculoperoneus
- n.cutaneus sure medialis
- n.peroneus communis
- n.peroneus intermedius

Олдинги калла чукурчаси шикастланишида куйидагиларнинг кайсилари хос?

- + бурун-ҳалқумдан қон кетиши
- + кўз косасига қон қуйилиши
- + пневмоцефалия
- + пешона соҳасида тери ости эмфиземаси
- кўз косасидан қон кетиши
- калла бўшлиғидаги субдурал гематома
- пневмоторакс
- бўйиннинг тери ости эмфиземаси

Трахеотомияда ишлатиладиган махсус асбоблар

- + бир тишли ўткир илмоқ
- + қалқонсимон без учун тумтоқ илмоқ
- + трахеякенгайтиргич
- + трахестомик канюла
- кўп тишли ўткир илмоқ
- қалқонсимон без учун шпател
- Пеан қисқичи
- зондлаш учун канюля

Ўпкада қандай зоналар фарқланади

- + юқори
- + пастки
- + олдинги
- + орқа
- олдинги-юқори
- орқа-пастки
- олдинги-орқа
- орқа-юқори

Клапанли пневмотораксда бажарилади

- + плеврал пункция
- + Петров бўйича плевра бўшлиғини дренажлаш
- + Бюлау бўйича қовурғалараро дренаж

- + фаол аспирация
- кўкс оралиғи пункцияси
- Петерсон бўйича плевра бўшлиғини дренажлаш
- Бобров бўйича қовурғалараро дренаж
- торакопластика

Гастроэнтероанастомоз турларини аниқланг

- + gastroenteroanastomosis antecolica anterior
- + gastroenteroanastomosis antecolica posterior
- + gastroenteroanastomosis retrocolica anterior
- + gastroenteroanastomosis retrocolica posterior
- gastroenteroanastomosis antegastrica anterior
- gastroenteroanastomosis antegastrica posterior
- gastroenteroanastomosis retrogastrica anterior
- gastroenteroanastomosis retrogastrica posterior

Латерал бел соҳаси чегаралари

- + юқорида – costae-XI-XII
- + пастанда – crista iliaca
- + медиал томонда – m.erector spinae
- + латерал томонда – linea axillaris media
- пастанда – costae-XI-XII
- юқорида – crista iliaca
- латерал томонда – m.erector spinae
- медиал томонда – linea axillaris media

Медиал бел соҳаси чегаралари

- + юқорида – costa-XII
- + пастанда – crista iliaca
- + медиал томонда – linea mediana posterior
- + латерал томонда – m.erector spinae
- пастанда – costa-XII
- юқорида – crista iliaca
- латерал томонда – linea mediana posterior
- медиал томонда – m.erector spinae

Латерал бел соҳаси мускуллари

- + m.latissimus dorsi
- + m.obliquus externus abdominis
- + m.obliquus internus abdominis
- + m.serratus posterior inferior
- m.trapezius
- m.erector spinae

- m.rhomboidaeus
- m.subscapularis

Медиал бел соҳасида қорин ичи фасциясидан кейинги клетчатка бўшлиқларини кўрсатинг

- + textus cellulosus retroperitonealis
- + paranephron
- + paraureterium
- + paracoln
- textus cellulosus peritonealis
- pararenalis
- parasuprarenalis
- retrocolon

Буйракларнинг орқа юзалари қандай анатомик тузилмаларга тегиб туради

- + diaphragmae
- + m.quadratus lumborum
- + aponeurosis m.transversus abdominis
- + m.psoas major
- hepar
- m.obliquus abdominis internus
- m.abdominis externus
- m.pectineus

Ўмров-кўкрак учбурчагининг юқори, пастки ва медиал томонларини ҳосил қилади

- + юқорида – clavícula
- + пастда – m.pectoralis minor
- + ичкарида – sternum
- пастда – clavícula
- юқорида – m.pectoralis minor
- ичкарида – m.pectoralis major

Кўкрак ости учбурчагининг юқори, пастки ва ташқи томонларини ҳосил қилади

- + юқорида – m.pectoralis minor
- + пастда – m.pectoralis major
- + ташқарида – m.deltoideus
- ташқарида – m.pectoralis minor
- юқорида – m.pectoralis major
- пастда – m.deltoideus

Кўкрак ости учбурчаги соҳасида қўлтиқ ости артериясидан ҳосил бўлади

- + a.subscapularis
- + a.circumflexa humeri posterior
- + a.circumflexa humeri anterior
- a.scapularis
- a.humeri posterior
- a.humeri anterior

Кўкрак учбурчаги соҳасидаги томир-нерв тутамининг ўзаро жойлашишини аниқланг

- + медиал томонда – v.axillaris
- + орқада – a.axillaris
- + артерияни елка чигали ўрайди
- латерал томонда – v.axillaris
- олдинда – a.axillaris
- венани елка чигали ўрайди

Кўкрак учбурчаги соҳасида елка чигали қандай тизимчаларни ҳосил қилади?

- + fasciculus lateralis
- + fasciculus medialis
- + fasciculus posterior
- fasciculus anterior
- fasciculus mediana
- fasciculus intermedius

Мускул лакунаси орқали ўтувчи элементларни аниқланг

- + m.iliopsoas
- + n.femoralis
- + n.cutaneus femoris lateralis
- m.iliopectineus
- n.genitofemoralis
- n.cutaneus femoris medialis

Томир лакунаси орқали ўтувчи элементларни аниқланг

- + a.femoralis
- + v.femoralis
- + ramus femoralis n.genitofemoralis
- a.ilica externa
- v.iliaca extrena
- ramus genitalis n.genitofemoralis

Соннинг орқа гуруҳ мускуллари

- + m.biceps femoris
- + m.semimembranosus

- + m.semitendinosus
 - m.quadriceps femoris
 - m.adductor magnus
 - m.adductor brevis
- # Соннинг олдинги, медиал ва орқа гуруҳ мускулларини иннервация қилади
- + n.ishiadicus
 - + n.femoralis
 - + n.obturatorius
 - n.suprapiriformis
 - n.infrapiriformis
 - n.genitofemoralis
- # Болдирнинг олдинги гуруҳ мускуллари
- + m.tibialis anterior
 - + m.extensor digitorum longus
 - + m.extensor hallucis longus
 - m.tibialis longus
 - m.extensor digitorum brevis
 - m.extensor hallucis brevis
- # Болдирнинг латерал гуруҳ мускуллари ва уларни иннервацияловчи нерв
- + m.peroneus longus
 - + m.peroneus brevis
 - + n.peroneus superficialis
 - m.tibialis longus
 - m.tibialis brevis
 - n.tibialis superficialis
- # Олдинги болдир-панжа соҳаси орқали ўтувчи мускуллар
- + m.peroneus brevis
 - + m.extensor digitorum longus
 - + m.extensor hallucis longus
 - m.peroneus longus
 - m.extensor digitorum brevis
 - m.extensor hallucis brevis
- # Оёқ панжаси орқа соҳаси томир-нерв тутами элементлари
- + a.dorsalis pedis
 - + v.dorsalis pedis
 - + n.peroneus profundus
 - a.anterior pedis
 - v.posterior pedis

– n.peroneus superficialis

Шипо учбурчаги доирасидан чиқиб кетилса қайси анатомик тузилмалар шикастланиши мумкин?

+ олдинда – n. facialis

+ орқада – sinus sigmoideus

+ юқорида – яримойсимон найчалар

– олдинда – n. olfactorius

– орқада – sinus transversus

– юқорида – ички кулоқ

Калланинг олдинги чуқурчаси суяклари

+ os frontalis

+ lamina cribrosa ossis ethmoidalis

+ ala minor ossis sphenoidalis

– os temporalis

– lamina horizontalis ossis palatinus

– ala major ossis sphenoidalis

Чакка ва энса соҳасини қон билан таъминловчи артериялар

+ a. temporalis superficialis

+ a. auricularis posterior

+ a. occipitalis

– a. supratrochlearis

– a. vertebralis

+ a. occipitalis magnus

Ички эшитув тешиги орқали ўтади

+ n. facialis

+ n. intermedius

+ n. vestibulocochlearis

– n. hypoglossus

– n. glossopharyngeus

– n. vagus

VII ва VIII жуфт мия нервлари шикастланганда қандай симптомлар кузатилади

+ анакузия

+ атаксия

+ мимик мускуллар фалажи

– эшитиш бузилиши

– амавроз

– апраксия

– чайнов мускулларининг фалажи

Бўйиннинг 1- ва 2-фасциялари қайси мускуллар учун фасциал ғилоф ҳосил қилади?

+ m.platyzma

+ m.sternocleidomastoideus

+ m.trapezius

– m.омоһyoideus

– m.digastricus

– m.sternohyoideus

Кўкракнинг юза мускулларини иннервация қилади

+ n.thoracicus anterior

+ n.thoracicus longus

+ n.thoracodorsalis

– n.subscapularis

– n.axillaris

– n.thoracoacromialis

Сут беги териси қуйидаги нервлар ҳисобига иннервация олади

+ n.intercostalis

+ n.supraclavicularis

+ n.thoracicus anterior

– n.interthoracica

– n.thoracicus lateralis

– n.thoracicus posterior

Кўкрак ички артериясининг шохлари

+ a.pericardiophrenica

+ a.musculophrenica

+ a.epigastrica superior

– a.pericardii

– a.musculi

– a.epigastrica communis

Диафрагманинг бел қисми оёқчалари

+ crus medialis

+ crus intermedius

+ crus lateralis

– crus posterior

– crus anterior

– crus mediana

Плеврал бўшлиқда қайси плеврал синуслар учрайди?

- + recessus costodiaphragmaticus
- + recessus costomediastinalis
- + sinus phrenicostomediastinalis
- recessus costophrenica
- recessus costocardiaca
- sinus phrenicardiaca

Аорта равоғидан чиқувчи артериялар

- + truncus brachiocephalicus
- + a.carotis communis sinistra
- + a.subclavia sinistra
- truncus brachiocephalicus sinistra
- a.carotis communis dextra
- a.subclavia dextra

Ўнгдан чапга санаганда юрак асосидаги йирик қон томирлар

- + ўнгда – v.cava superior
- + ўртада – aorta ascendens
- + чапда – a.pulmonalis
- ўнгда – v.cava inferior
- ўртада – aorta descendens
- чапда – v.pulmonalis

Торакопластиканинг мақсади

- + кўкрак қафасининг юмшоқ қисмини шакллантириш
- + париетал ва висцерал плевраларни яқинлаштириш
- + плевранинг қолдиқ бўшлиқларини бартараф этиш
- кўкрак қафасининг ҳажмли бўшлиғини ҳосил қилиш
- париетал плевра ва кўкрак ичи фасцияларини яқинлаштириш
- ўпка тўқимасидаги патологик жараёнларни бартараф этиш

Қорин олд-ён девори ички юзасидаги бурмалар нима ҳисобига ҳосил бўлади?

- + plica umbilicalis mediana – urachus ҳисобига
- + plica umbilicalis medialis – a.umbilicalis ҳисобига
- + plica umbilicalis lateralis – а. ва v.epigastricae inferiores ҳисобига
- plica umbilicalis mediana – a.umbilicalis ҳисобига
- plica umbilicalis medialis – urachus ҳисобига
- plica umbilicalis lateralis – а. ва v.epigastricae superiores ҳисобига

Сон чурраларида чурра дарвозаларини пластика қилишнинг фарқи нимада?

- Бассини усулида олдинги услуб бўйича сон ҳалқаси бартараф этилади

- Руджи усулида орқа услуб бўйича сон ҳалқаси бартараф қилинади
- Парлавеччо усулида чов оралиғини торайтириш орқали сон ҳалқаси бартараф қилинади
- Бассини усулида орқа услуб бўйича сон ҳалқаси бартараф этилади
- Руджи усулида олдинги усул бўйича сон ҳалқаси бартараф этилади
- Парлавеччо усулида чов оралиғи бартараф этилади

Жигар-ўн икки бармоқ ичак варақалари орасида жойлашади

- + ductus choledochus
- + v.portae
- + a.hepatica propria
- v.mesenterica inferior
- v.mesenterica superior
- ductus pancreaticus

Гастростомияни таклиф қилган муаллифларни кўрсатинг

- + Витцель
- + Топровер
- + Штам-Кадер
- Финней
- Финстерер
- Юраш-Виноградов

Пилоропластика усуллари кимлар томонидан ишлаб чиқилган?

- + Финней
- + Жабуле
- + Микулич
- Бильрот
- Вельфлер-Николадони
- Монастырский-Бальфур

Қорин аортасининг тоқ тармоқлари чиқиш сатҳини аниқланг

- + truncus coeliacus ThX
- + a.mesenterica superior LI
- + a.mesenterica inferior LIII
- truncus coeliacus ThIX
- a.mesenterica superior LIII
- a.mesenterica inferior LIV

Бачадон найининг қисмлари

- + pars uterina
- + isthmus
- + ampulla

- + infundibulum tubae uterinae
- pars pelvina
- pars collum
- ampullae uterinae
- infundibulum tubae pelvinae

- # Fossa ovarica
- + ташқаридан ташқи ёнбош артерияси билан чегараланган
- + ичкаридан ички ёнбош артерияси билан чегараланган
- + пастдан бачадон артерияси билан чегараланган
- + орқадан сийдик йўли билан чегараланган
- ташқаридан ички ёнбош артерияси билан чегараланган
- ичкаридан ташқи ёнбош артерияси билан чегараланган
- пастдан сийдик йўли билан чегараланган
- орқадан бачадон артерияси билан чегараланган

- # Тухумдонда фарқланади
- + facies medialis et lateralis
- + margo liber et mesovaricus
- + extremitas tubaria et uterine
- facies anterior et posterior
- margo dexter et sinister
- corpus et fundus

- # Кичик тос бўшлиғида қандай қаватлар мавжуд?
- + cavum pelvis peritoneale
- + cavum pelvis subperitoneale
- + cavum pelvis subcutaneum
- cavum pelvis superior
- cavum pelvis inferior
- cavum pelvis medius

6. НАЗОРАТ УЧУН САВОЛЛАР (ОН, ЯН)

1. Шипо учбурчаги.
2. Бўйин сохасининг юқори чегараси.
3. Кўкракнинг 4 юза жойлашган мускуллари.
4. Струмэктомия операцияси.
5. Бош суягининг олдинги чуқурчаси.
6. Бўйин сохасининг пастки чегараси.
7. Кўкрак юза мускулларининг иннервацияси
8. Юқори трахеотомия

9. Бош суягининг олдинги чуқурчаси топографияси
10. Бўйиннинг 5 та фасцияси.
11. Қовурғалар оралиғи топографияси.
12. Субокципитал пункция.
13. Бош суягининг ўрта чуқурчаси топографияси
14. Хиқилдоқ олди мускуллари.
15. Кўкрак безининг топографияси.
16. Синусларидан қон оқишини тўхтатиш усуллари.
17. Пешона-тепа-энса соҳасининг 3 ёғ қаватлари.
18. Бўйин соҳасининг ёғ қаватлари.
19. Ички кўкрак артериясининг топографияси.
20. Плевра бўшлиғининг пункцияси.
21. Бош миянинг пардалари.
22. Бўйиннинг медиал қон-томир нерв тутами.
23. Диафрагманинг топографияси.
24. Қовурға резекцияси.
25. Қаттиғ мия пардасининг синуслари.
26. Курак соҳаси мускуллари.
27. Диафрагманинг заиф жойлари.
28. Қон-томир чоклари.
29. Пешона-тепа-энса соҳасининг тери ости қон-томир нерв тутамлари.
30. Бўйиннинг латерал қон-томир нерв тутами.
31. Сон канали.
32. Бош мия ён қоринчалари пункцияси
33. 1-2-3 бош мия нервлари.
34. Ўнг ўпканинг пастки чегаралари.
35. Уч томонли тешиқ.
36. Қон-томирларни боғлаш.
37. 4-5-6 бош мия нервлари.
38. Уйқу учбурчаги топографияси
39. Тўрт томонли тешиқ.
40. Суяк пластик трепанация.
41. Жағ ости учбурчаги.
42. Ўнг ўпканинг синтопияси .
43. Сон учбурчаги.
44. Пастки трахеотомия
45. 7-8-9 бош мия нервлари.
46. Плевранинг топографияси.
47. Елка соҳасининг мускуллари.
48. Бўйиннинг йирингли жараёнларини очиш.
49. Бўйиннинг латерал учбурчаклари.
50. Ўнг ўпка илдизи топографияси.
51. Пирогов бўшлиғи топографияси.
52. Тил артериясини боғлаш.
53. Халқум топографияси.

54. Чап ўпка илдизи топографияси.
55. Думба сохасининг 2-қават мускуллари.
56. Жароҳатларни бирламчи тозалаш техникаси.
57. 9-10-бош мия нервлари.
58. Кекирдак топографияси.
59. Сон сохаси мускуллари.
60. Венепункция.
61. 11-12- бош мия нервлари.
62. Хиқилдоқ топографияси.
63. Билак олдинги сохасининг мускуллари.
64. Радикал ва паллиатив операциялар.
65. Кўз сохаси топографияси .
66. Юрак чегаралари.
67. Гунтер канали.
68. Декомпрессион трепанация.
69. Бурун сохаси топографияси .
70. Қизилўнгач топографияси.
71. Билак орқа сохасининг мускуллари.
72. Антротомия операцияси.
73. Оғиз сохаси топографияси.
74. Қалқонсимон без.
75. Юрак клапанларни топографияси.
76. Бош жароҳатларини бирламчи тозалаш техникаси.
77. Қулоқ олди чайнов сохаси.
78. Бўйиннинг 2-3 фасциялари оралиғи ёғ қаватлари.
79. Кафт канали.
80. Бирламчи ва иккиламчи ампутациялар.
81. Юз нерви топографияси.
82. Бўйиндаги Пирогов учбурчаги.
83. Тақим ости чуқурчаси.
84. А.В.Вишневскийнинг вагосимпатик блокадаси.
85. Уч шохли нерв топографияси.
86. Қалқонсимон безнинг қон билан таъминланиши.
87. Ўмров кўкрак учбурчаги.
88. Пре-паратрахеал блокадалар.
89. Бош гематомалари.
90. Кўкрак аортаси тармоқлари.
91. Кўкрак учбурчаги.
92. Қон томирларни протезлаш.
93. Қўтиғ ости сохаси.
94. Ўпка сегментлари.
95. Юзнинг чуқур сохаси топографияси.
96. Елка бўғими пункцияси.
97. Болдир сохаси мускуллари.
98. Бурун қўшимча бўшлиғлари .

99. Кўкс оралиғи аъзолари.
100. Пай чоклари.
101. Оёқ медиал тўпиғи сохаси.
102. Бўйин превисцерал ва ретровисцерал ёғ қаватлари.
103. Бошнинг қон билан таъминланиши.
104. Циркуляр усулдаги ампутациялар.
105. Оёқ латерал тўпиғи сохаси
106. Ўпканинг Линдберг-Бодулин чизиклари бўйича зонал бўлиниши.
107. Юз веналари.
108. Лахтакли усулдаги ампутациялар.
109. Тақим болдир канали.
110. Жағ ости тил ости сўлак безлари.
111. Ўпка қон томирлари.
112. Чаноқ сон бўғими пункцияси.
113. Оёқ кафт ости сохаси.
114. Аорта ёйи артериялари
115. Кренлейн-Брюсова чизмаси.
116. Суяк пластик ампутациялар.
117. Оёқ кафт усти сохаси.
118. Ўпка илдизлари скелетотопияси ва синтопияси.
119. Трахеотомия асоратлари.
120. Бармоқ панарицийларини очиш.

7. УМУМИЙ САВОЛЛАР (ЖН САВОЛЛАРИ)

1. Хирургические операции и их виды
2. Общее обезболивание
3. Ингаляционный и неингаляционный наркоз
4. Местное обезболивание
5. Регионарная, спинномозговая, перидуральная, сакральная анестезия
6. Хирургические инструменты
7. Ръединение и соединение тканей
8. Остановка кровотечений
9. Хирургическое обработка ран
10. Общие вопросы топографической анатомии
11. Законы Н.И.Пирогова
12. Положение внутренних органов
13. Топографоанатомические ориентации лопаточной области
14. Топографоанатомические ориентации подключичной области.
15. Топографоанатомические ориентации подмышечной области.
16. Топографоанатомические ориентации дельтовидной области.
17. Топография области плеча.
18. Топография плечевого сустава.
19. Топография сосудисто-нервных пучков областей надплечья.

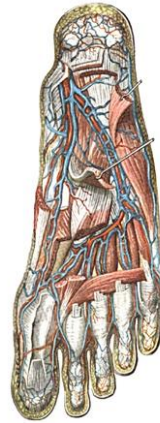
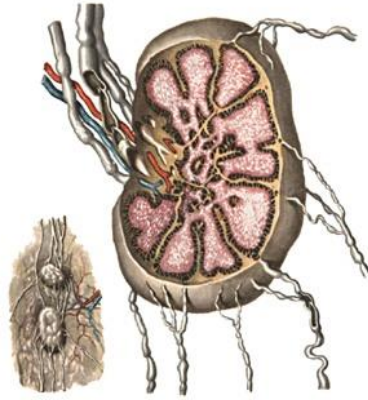
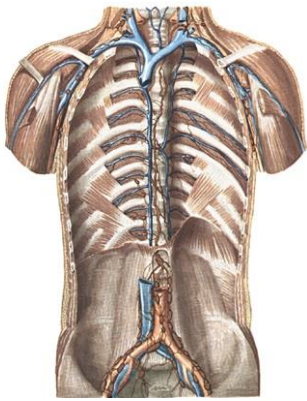
20. Топография сосудисто-нервных пучков плеча.
21. Топография клетчаточных пространств надплечья.
22. Топография клетчаточных пространств плеча.
23. Топографоанатомические ориентации локтевой области
24. Топографоанатомические ориентации области предплечья.
25. Топографоанатомические ориентации области кисти.
26. Топографоанатомические ориентации области запястья.
27. Топография области пястья и пальцев.
28. Топография локтевого сустава.
29. Топография сосудисто-нервных пучков локтевой области областей предплечья.
30. Топография сосудисто-нервных пучков кисти.
31. Топография клетчаточных пространств локтевой области областей предплечья.
32. Топография клетчаточных пространств кисти.
33. Топографоанатомические ориентации ягодичной области.
34. Топография сосудисто-нервных пучков ягодичной области.
35. Топография клетчаточных пространств ягодичной области.
36. Топографоанатомические ориентации тазобедренного сустава.
37. Топография подсвязочного пространства.
38. Топографоанатомические ориентации области бедра.
39. Топография фасциальных лож области бедра.
40. Топография сосудисто-нервных пучков области бедра.
41. Топография клетчаточных пространств области бедра.
42. Топографоанатомические ориентации области колена.
43. Топография сосудисто-нервных пучков области колена.
44. Топография клетчаточных пространств области колена.
45. Топографоанатомические ориентации коленного сустава.
46. Топография подсвязочного пространства.
47. Топографоанатомические ориентации передней и задней областей голени.
48. Топография фасциальных лож области бедра.
49. Топография сосудисто-нервных пучков передней и задней областей голени.
50. Топография клетчаточных пространств области голени.
51. Топографоанатомические ориентации голеностопного сустава.
52. Топографоанатомические ориентации области стопы.
53. Топография клетчаточных пространств области стопы.
54. Хирургические доступы к сосудам верхней конечности.
55. Хирургические доступы к сосудам нижней конечности.
56. Операции перевязки сосудов.
57. Сосудистый шов.
58. Операции пластики сосудов.
59. Операции протезирование сосудов.
60. Общие понятия операций на нервных стволах.
61. Прокол сустава
62. Вскрытие сустава - artrotomia

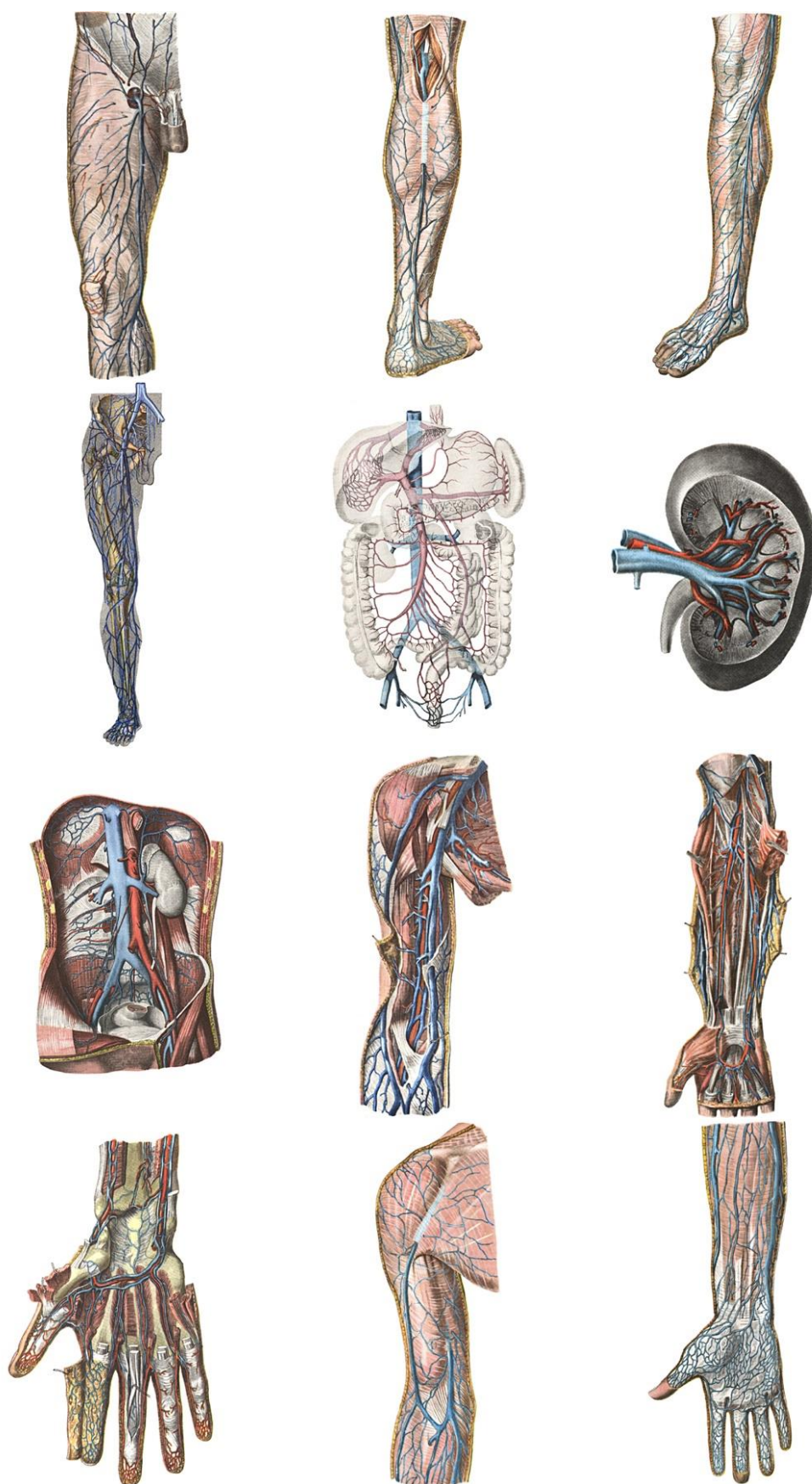
63. Иммобилизация сустава
 64. Резекция сустава
 65. Артропластика
 66. Артродез
 67. Операции на мышцах и сухожилиях
 68. Первичный шов сухожилий
 69. Вторичный шов сухожилий
 70. Замещение дефекта сухожилия
 71. Пересадка мышц и сухожилий - миотенопластика
 72. Мышечные швы
 73. Общие принципы ампутаций на конечностях
 74. Ампутации на верхней конечности
 75. Ампутации на нижней конечности
 76. Экзартикуляции на верхней конечности
 77. Экзартикуляции нижней конечности
 78. Обработка мягких тканей при ампутациях
 79. Обработка сосудов и нервов при ампутациях
 80. Обработка костей и надкостницы при ампутациях
 81. Реампутации
 82. Осложнения при ампутациях
 83. Общие принципы операций при гнойных процессах на конечностях
 84. Операции при гнойных заболеваниях на верхней конечности
 85. Операции при гнойных заболеваниях на нижней конечности
 86. Методы обезболивания при гнойных заболеваниях на верхней конечности
 87. Методы обезболивания при гнойных заболеваниях на нижней конечности
 88. Обработка мягких тканей при вскрытиях гнойных процессов
 89. Методы дренирования при гнойно-воспалительных процессах
 90. Осложнения при вскрытиях гнойных процессов
-
91. Хирургическая анатомия мозгового отдела головы
 92. Хирургическая анатомия свода черепа
 93. Хирургическая анатомия основания черепа
 94. Схема черепно-мозговой топографии
 95. Топография черепно-мозговых нервов
 96. Симптомы повреждений черепно-мозговых нервов
 97. Симптомы повреждений основания черепа
 98. Оболочки мозга и симптомы их повреждений
 99. Субокципитальная пункция.
 100. Пункции желудочков мозга.
 101. Первичная хирургическая обработка ран черепа
 102. Операции на мозговом отделе головы
 103. Костно-пластические трепанации черепа
 104. Декомпрессивные трепанации черепа.
 105. Трепанации сосцевидного отростка
 106. Виды остановки синусного кровотечения

107. границы области шеи
108. Хирургическая анатомия треугольников медиального отдела шеи
109. Хирургическая анатомия треугольников латерального отдела шеи
110. топографию фасций шеи
111. Топография клетчаточных пространств шеи
112. Шейные вагосимпатические блокады
- 113 Топография гортани
- 114.Отделы гортани
115. Топография трахеи
116. Топография отделов глотки
117. Топография шейной части пищевода
118. Топография щитовидной железы
119. Топография околощитовидных желез
120. Топография сонного треугольника
121. Операции на щитовидной железе .
122. Верхняя трахеотомия.
123. Нижняя трахеотомия
- 124.Операции на шейном отделе пищевода
125. Шейная вагосимпатическую блокаду по А.В.Вишневскому
126. Разрезы при гнойных процессах в области шеи
127. Перевязка язычной артеии.
128. Перевязка общей сонной артерии.
129. Перевязка наружной сонной артерии
- 130 Топография грудной клетки
131. Топография трахеи
132. Топография межреберных промежутков
133. Топография молочной железы
134. Топография внутригрудной артерии
135. Топография диафрагмы
136. Операции на молочной железе
137. Резекция ребра

8. ТАРҚАТМА МАТЕРИАЛЛАРИ (ФАКАТ ЭЛЕКТРОН ВАРИАНТДА)

Таркатма материаллар куйидаги расмлар куринишида хар бир мавзу буйича тайёрланган. Тулик таркатма материаллар электрон вариант шаклида талабаларага такдим этилади.





9. ГЛОССАРИЙ

A
abdomen, inis n қорин

abdominalis, e қоринга оид
abducens, entis узоқлаштирувчи

abductor, oris m узоклаштирувчи мушак
 aberrans, antis четлашувчи
 accessorius, a, um кўшимча
 acetabularis, e кўймиш косасига оид
 acetabulum, i n кўймиш косаси
 Achilles, is(,i,ei) m Ахилл
 acromialis, e акромиал
 acromioclavicularis, e акромиал-ўмров
 acromion, i n акромион
 acusticus, a, um эшитув
 ad 1) га; 2) ичига
 adductor, oris m яқинлаштирувчи мушак
 adductorius, a, um яқинлаштирувчи
 adenohipophysitis, is f аденогипофиз
 adenoideus, a, um аденоид
 adhesio, onis f битишма
 adiposus, a, um ёғ тўқимасига оид
 aditus, us m кириш
 adminiculum, i n тиргак
 adnexa, orum n, pl. ортиқлар
 amygdaloideus, a, um бодомсимон
 analis, e орқа чиқарув тешигига оид
 anastomosis, is f анастомоз
 anastomoticus, a, um анастомотик
 anatomicus, a, um анатомик
 anconeus, a, um тирсакка оид
 angiologia, ae f ангиология
 angularis, e бурчакка оид
 angulus, i m бурчак
 apicoposterior, ius уч-орқага оид
 aponeurosis, is f апоневроз
 aponeuroticus, a, um пайга оид
 apparatus, us m аппарат
 appendicularis, e аппендикуляр
 appendix, icis f ўсимта
 aqueductus, us m сув йўли, водопровод
 aquosus, a, um сувли
 asper, a, um ғадир-будир
 associatio, onis f ассоциация
 atlanticus, a, um атлантга оид
 atlantoaxialis, e атлант-ўқга оид
 atlantooccipitalis, e атлант-энса
 atlas, antis m атлант
 atrialis, e бўлмачага оид
 atrium, i n бўлмача
 auditivus, a, um эшитув
 auditorius, a, um эшитув
 auditus, us m эшитиш
 auricula, ae f 1) кулоқ 2) кулоқча
 auricularis, e 1) кулоқка оид 2) кулоқчага оид
 auriculotemporalis, e кулоқ-чаккага оид

auris, is f кулоқ
 autonomicus, a, um автоном
 avis, is f қуш
 axialis, e ўқ
 axillaris, e қўлтиқ ости
 axis, is m 1) ўқ 2) ўқ умуртка
 azygos ток
 В [Вверх](#)
 bandaletta, ae полоска
 barba, ae борода
 basalis, e базальный
 basilaris, e базилярный
 basilicus, e относящ-ся к медиальной
 подкожной вене рук
 bilifer, ega, egum желчный
 biliosus, a, um желчный
 bipennatus, a, um двуперистый
 brachium, i n плечо
 bregma, atis n брегма
 brevis, e короткий
 Broca Брока
 bronchialis, e бронхиальный
 bronchiolus, i m бронхиола
 bronchooesophageus, a, um
 бронхопищеводный
 bronchomediastinalis, e
 бронхосредостенный
 bronchus, i m бронх
 bucca, ae f щека
 buccalis, e щечный
 buccinator, oris m щечная мышца
 buccinatorius, a, um щечный
 bulboreticulospinialis, e
 луковичноретиккулярноспинномозговой
 bulbospongiosus, a, um луковичногубчатый
 bulbourethralis, e бульбоуретральный
 bulbus, i, m 1) луковица 2) глазное яблоко
 3) глаз 4) бульбус
 bulla, ae f большой пузырек
 bursa, ae f сумка
 С [Вверх](#)
 caecalis, e слепкишечный
 caecum (cecum), i n 1) слепое выпячивание
 2) слепая кишка
 caecus (cecus), a, um слепой
 calcaneocuboideus, a, um
 пяточнокубовидный
 calvaria, ae f свод черепа
 calx, calcis f пятка
 calyx, ucis f чашка
 camera, ae f камера
 canaliculus, i m каналец

canalis, is m канал
 caninus, a, um клыковой
 capillaris, e капиллярный
 capillus, i m волос головы
 capitatus, a, um головчатый
 capitulum, i n головка
 capsula, ae f 1)капсула 2)сумка
 capsulris, e 1)капсульный 2)капсулярный
 caput, itis n 1)головка 2)голова
 cardia, ae f кардия
 cardiacus, a, um 1)сердечный
 2)кардиальный
 carina, ae f киль
 carneus, a, um мясистый
 caroticotympanicus, a, um
 соннобарабанный
 caroticus, a, um сонный
 carotis, idis f сонная артерия
 carpalis, e запястный
 carpeus, a, um запястный
 carpus, i m запястье
 cartilagineus, a, um хрящевой
 cartilaginosus, a, um хрящевой
 cartilago, inis f хрящ
 cauda, ae f хвост
 caudatus, a, um хвостатый
 cavalis, e кавальный
 caverna, ae f ячейка
 cavernosus, a, um пещеристый
 3)впадина
 cavum, i n полость
 cavus, a, um полый
 cellula, ae f ячейка
 cementum, i n цемент
 centralis, e центральный
 centromedianus, a, um
 центральносрединный
 centrum, i n центр
 cephalicus, a, um относящ-ся к латеральной
 подкожной вене рук
 ceratocricoides, a, um
 рожковоперстневидный
 cerebellaris, e мозжечковый
 cerebellum, i n мозжечок
 cerebralis, e мозговой
 cerebrospinalis, e спинномозговой
 cerebrum, i n 1)мозг 2)большой мозг
 cervicalis, e 1)шейный 2)относящийся к
 шейке матки
 cervicothoracicus, a, um шейногрудной
 servix, icis f 1)шея 2)шейка
 chiasmaticus, a, um перекрестный

chirurgicus, a, um хирургический
 choanae, arum f хоаны
 choledochus, a, um желчный
 chondroglossus, a, um хрящезычный
 chorda, ae f 1)струна 2)хорда
 choridea, ae f собственно сосудистая
 оболочка
 singularis, e поясной
 singulatus, a, um поясной
 singulum, i n пояс
 circulus, i m круг
 circumferencia, ae f окружность
 circumflexus, a, um огибающий
 cisterna, ae f цистерна
 claustrum, i n ограда
 clavicula, ae f ключица
 clavicularis, e ключичный
 clavipectoralis, e ключичногрудной
 clinicus, a, um клинический
 clinoides, a, um наклоненный
 clitoris, idis f клитор
 clivus, i m скат
 clunes, ium f ягодичицы
 coccygealis, e копчиковый
 coccygeus, a, um копчиковый
 coccyx, ygis m копчик
 cochlea, ae f улитка
 cochleariformis, e улитковый
 cochlearis, e улитковый
 coeliacus (celiacus), a, um чревный
 coeruleus, a, um голубоватый
 columna, ae f столб
 comitans, antis сопровождающий
 commissura, ae f спайка
 commissuralis, e комиссуральный
 communicans, antis соединительный
 communis, e общий
 compactus, a, um компактный
 compages, is f соединение
 complexus, us m комплекс
 compositus, a, um сложный
 concha, ae f раковина
 conchalis, e раковинный
 condilaris, e мышечковый
 condiloideus, a, um мышечковый
 condilus, i m мышцелок
 constrictor, oris m констриктор
 contractus, us m контакт
 contortus, a, um извитый
 conus, i m конус
 convoltus, a, um свернутый
 cor, cordis n сердце

coracoacromialis, e
клювовидноакромиальный
coracobrachialis, e клювовидноплечевой
coracoclavicularis, e
клювовидноключичный
coracohumeralis, e клювовидноплечевой
coracoideus, a, um клювовидный
corium, i n собственно кожа
cornea, ae f роговица
cornealis, e относящийся к роговице
corneoscleralis, e роговичносклеральный
corniculatus, a, um рожковидный
cornu, us n рог
corona, ae f 1)венец 2)коронка
coronalis, e 1)венечный
coronarius, a, um венечный
coronoideus, a, um венечный
corpus, oris n тело
corrugator, oris m сморщивающая мышца
cortex, icis m 1)кора 2)корковое вещество
corticalis, e корковый
corticomedialis, e корковомедиальный
corticonuclearis, e корковоядерный
corticopontinus, a, um корковомостовой
corticoreticularis, e корковоретикулярный
corticorubralis, e корковокрасноядерный
corticospinalis, e корковоспинномозговой
corticotectalis, e корковопокрышечный
corticothalamicus, a, um
корковоталамический
costa, ae f ребро
costalis, e реберный
costocervicalis, e реберношейный
costochondralis, e ребернохрящевой
costoclavicularis, e реберноключичный
costodiaphragmaticus, a, um
ребернодиафрагмальный
costomediastinalis, e
реберномедиастенальный
costotransversarius, a, um
ребернопоперечный
costovertebralis, e ребернопозвоночный
costoxiphoideus, a, um реберномечевидный
cotylicus, a, um чашеобразный
coxa, ae f таз
cranialis, e 1)верхний 2)черепной
3)передний
craniospinalis, e черепноспинномозговой
cranium, i n череп
crassus, a, um толстый
cremaster, eris m мышца, поднимающая
яичко

cremastericus, a, um относящийся к мышце,
поднимающей яичко
cribrosus, a, um решетчатый
cricoarytenoideus, a, um
перстнечерпаловидный
cricoesophageus, a, um перстнепищеводный
cricoideus, a, um перстневидный
cricopharyngeus, a, um перстнеглоточный
cricothyroideus, a, um перстнешитовидный
cricotrachealis, e перстнетрахеальный
crista, ae f 1)гребень 2)гребешок
cruciatus, a, um 1)крестообразный
2)крестовидный
cruciformis, e крестообразный
cruialis, e относящийся к голени
crus, cruris n 1)ножка 2)голень
crux, crucis f перекрест
cripta, ae f крипта
cubitalis, e локтевой
cubitus, i m локоть
cuboideonavicularis, e
кубовидноладьевидный
cuboideus, a, um кубовидный
culmen, inis n вершина
cum (предлог с Abl.) с
cuneatus, a, um 1)клиновидный
2)относящийся к клиновидному ядру
cuneiformis, e клиновидный
cuneocuboideus, a, um клинокубовидный
cuneometatarsus, a, um клиноплюсневой
cuneonavicularis, e клиноладьевидный
cuneus, i m клин
cupula, ae f купол
cupularis, e купольный
curvatura, ae f кривизна
cuspidis, idis f створка
cutaneus, a, um кожный
cutis, is f кожа
cymba, ae f челнок
cysticus, a, um желчнопузырный
D [Вверх](#)
dartos мясистый
deciduus, a, um молочный (зуб)
declive, is n скат
decussatio, onis f перекрест
deferens, entis семявыносящий
differentialis, e относящийся к
семявыносящему протоку
deltoideus, a, um дельтовидный
dens, dentis m зуб
dentalis, e зубной
dentatothalamicus, a, зубчатоталамический

dentatus, a, um зубчатый
 denticulatus, a, um зубчатый
 dentinum, i n дентин
 dentoalveolaris, e зубоальвеолярный
 depressor, oris m опускающая мышца
 dermis, is f дерма
 descendens, entis нисходящий
 desmodontium, i n десмодонт
 detrusor, oris m выталкивающая мышца
 dexter, tra, trum правый
 diagonalis, e диагональный
 diameter, tri f диаметр
 diaphragma, atis n диафрагма
 diaphragmaticus, a, um диафрагмальный
 diaphysis, is f диафиз
 diploicus, a, um диплоический
 directus, a, um прямой
 discus, i m диск
 distalis, e дистальный
 diverticulum, i n дивертикул
 divisio, onis f разделение
 dorsalis, e тыльный
 dorsolateralis, e заднелатеральный
 dorsomedialis, e заднемедиальный
 dorsum, i n спинка
 ductulus, i m проточек
 ductus, us m проток
 duodenalis, e дуоденальный
 duodenojejunalis, e
 двенадцатиперстнотощий
 duodenomesocolicus, a, um
 дуоденальнообрыжеечный
 duodenum, i n двенадцатиперстная кишка
 duralis, e относящийся к твердой мозговой
 оболочке
 durus, a, um твердый
 Е [Вверх](#)
 efferens, entis выносящий
 ejaculatorius, a, um семявыбрасывающий
 elasticus, a, um эластический
 ellipsoideus, a, um эллипсоидный
 черепноспинномозговой
 endocardium, i n эндокард
 endocervicalis, e внутришейный
 endocrinus, a, um эндокринный
 endolympha, ae f эндолимфа
 endolymphaticus, a, um эндолимфатический
 endometrium, i n эндометрий
 endomysium, i n эндомизий
 endoneurium, i n эндоневрий
 endosteum, i n эндост
 endothelium, i n эндотелий

endothoracicus, a, um внутригрудной
 entericus, a, um кишечный
 entopeduncularis, e внутриножковый
 enpedyma, atis n эпендима
 epicardium, i n эпикард
 epicondylus, i m надмышцелок
 epicranialis, e надчерепной
 epicranium, a, um надчерепной
 epidermis, is f эпидермис
 epididymis, idis f придаток яичка
 epiduralis, e эпидуральный
 epigastricus, a, um надчревный
 epigastrium, i n надчревьё
 epiglotticus, a, um надгортанный
 epiglottis, idis f надгортанник
 epineurium, i n эпиневривий
 epiphysialis, e эпифизарный
 epiphysis, is f эпифиз
 epiploicus, a, um сальниковый
 episcleralis, e эписклеральный
 epithalamicus, a, um эпителиамический
 epithalamus, i m эпителиамус
 epithelium, i n эпителий
 epitympanicus, a, um надбарабанный
 eronychium, i n надногтевая пластинка,
 эпонихий
 eroophoron, i n придаток яичника
 equator, oris m экватор
 equinus, a, um конский
 erector, oris m выпрямляющая мца
 erigens, entis возбуждающий
 esophagealis (oesophagealis), e
 пищеводный
 esophageus (oesophageus), a, um
 пищеводный
 (o)esophagus, i m пищевод
 et и
 ethmoidalis, e решетчатый
 ethmoidolacrimalis, e решетчатослезный
 ethmoidomaxillaris, e
 решетчатоверхнечелюстной
 excavatio, onis f углубление
 excretorius, a, um выделительный
 exocrinus, a, um экзокринный
 extensor, oris m разгибатель
 externus, a, um наружный
 extracapsularis, e внекапсульный
 extremitas, atis f конец
 extremus, a, um самый наружный
 F [Вверх](#)
 facialis, e лицевой
 facies, ei f поверхность

falciformis, e серповидный
 falx, falcis f серп
 fascia, ae f фасция
 fasciculus, i m пучок
 fasciolaris, e ленточный
 fastigiatus, a, um относящийся к шатру
 fauces, ium f зев
 faucialis, e зевный
 felleus, a, um желчный
 femininus a, um женский
 femoralis, e бедренный
 femur, oris n бедро
 fenestra, ae f окно
 fibra, ae f волокно
 fibrocartilagineus, a, um
 волокнистохрящевой
 fibroelasticus, a, um фиброзноэластический
 fibrosus, a, um фиброзный
 fibula, ae f малоберцовая кость
 fibularis, e малоберцовый
 filamentum, i n нить
 filiformis, e нитевидный
 filum, i n нить
 fimbria, ae f бахромка
 fimbriatus, a, um бахромчатый
 fissura, ae f щель
 flaccidus, a, um ненапрянутый
 flavus, a, um желтый
 flexor, oris m сгибатель
 flexura, ae f изгиб
 floccularis, e клочковый
 flocculonodularis, e клочковоузелковый
 flocculus, i m клочок
 fluctuans, antis колеблющийся
 flumen, inis n дорожка
 foliatus, a, um листовидный
 folium, i n листок
 folliculus, i m фолликул
 fonticulus, i m родничок
 foramen, inis n отверстие
 foraminalis, e относящийся к
 сальниковому отверстию
 foraminosus, a, um продырявленный
 forceps, cipis m, f щипцы
 formatio, onis f формация
 fornix, icis m свод
 fossa, ae f ямка
 fossula, ae f ямочка
 fovea, ae f ямка
 foveola, ae f ямочка
 frenulum, i n уздечка
 frons, frontis f лоб

frontalis, e лобный
 frontobasalis, e лобнобазальный
 frontoethmoidalis, e лобнорешетчатый
 frontolacimalis, e лобнослезный
 frontomaxillaris, e лобноверхнечелюстной
 frontonasalis, e лобноносовой
 frontoparietalis, e лобнотеменной
 frontoparietooccipitalis, e
 лобнотеменнозатылочный
 frontopontinus, a, um лобномостовой
 frontozygomaticus, a, um лобноскуловой
 fundiformis, e пращевидный
 fundus, i m дно
 fungiformis, e грибовидный
 funiculus, i m канатик
 fuscus, a, um темный
 fusiformis, e веретенообразный
G Вверх
 galea, ae f шлем
 gallus, i m петух
 ganglion, i n узел
 ganglionaris, e узловой
 gaster, tris f желудок
 gastricus, a, um желудочный
 gastrocnemius, a, um икроножный
 gastrocolicus, a, um желудочноободочный
 gastroduodenalis, e гастродуоденальный
 gastroepiploicus, a, um
 желудочносальниковый
 gastrolienalis, e желудочноселезеночный
 gastromentalis, e желудочносальниковый
 gastropancreaticus, a, um
 гастропанкреатический
 geniculatus, a, um коленчатый
 geniculum, i n коленце
 genioglossus, a, um подбородочноязычный
 geniohyoideus, a, um
 подбородочноподъязычный
 genitalis, e половой
 genitofemoralis, e бедреннополовой
 genu, us, n колено
 genualis, e коленный
 gingiva, ae f десна
 gingivalis, e десневой
 ginglymus, i m блоковидный сустав
 glabella, ae f глабелла
 glandula, ae f железа
 glandularis, e железистый
 glans, glandis f головка
 glenohumeralis, e суставноплечевой
 glenoidalis, e суставной
 globosus, a, um шаровидный

globus, i m шар
 glomerularis, e клубочковый
 glomerulus, i m клубочек
 glomus, eris n гломус
 glossoepiglotticus, a, um
 язычнонадгортанный
 glossopharyngeus, a, um языкоглоточный
 glottis, idis f собственно голосовой
 аппарат
 glutealis, e ягодичный
 gluteus, a, um ягодичный
 gnathion, i n гнатион
 gomphosis, is f вколачивание
 gonion, i n гонион
 gracilis, e тонкий
 granularis, e зернистый
 granulatio, onis f грануляция
 granulosis, a, um зернистый
 griseus, a, um серый
 gustatorius, a, um вкусовой
 gustus, us m вкус
 gyrus, i m извилина
Н [Вверх](#)
 habenula, ae f поводок
 habenularis, e поводковый
 helacinus, a, um завитковый
 helicotrema, atis n отверстие улитки,
 геликотрема
 helix, icis f завиток
 hemiazygos полунепарный
 hemispherium, i n полушарие
 hepar, atis n печень
 hepaticus, a, um печеночный
 hepatocolicus, a, um печеночноободочный
 hepatoduodenalis, e
 печеночнодуоденальный
 hepatogastricus, a, um
 печеночножелудочный
 hepatopancreaticus, a, um
 печеночноподжелудочный
 hepatorenalis, e печеночнопочечный
 hiatus, us m расщелина
 hilaris, e корневой
 hilum, i n ворота
 hipposampalis, e гиппокампальный
 hipposampus, i m гиппокамп
 hirci, orum m волосы подмышки
 horizontalis, e горизонтальный
 humanus, a, um человеческий
 humeralis, e плечевой
 humeroradialis, e плечелучевой
 humeroulnaris, e плечелоктевой

humerus, i m плечевая кость
 humor, oris m влага
 hyaloideus, a, um стекловидный
 hymen, enis m девственная плева
 humenalis, e относящийся к девственной
 плеве
 hyoglossus, a, um подъязычноязычный
 hyoideus, a, um подъязычный
 hypochondriacus, a, um подреберный
 hypochondricus, a, um подреберный
 hypochondrium, i n подреберье
 hypogastricus, a, m подчревный
 hypogastrium, i n подчревьё
 hypoglossalis, e подъязычный
 hypoglossus, a, um подъязычный
 hyponychium, i n подногтевая пластинка,
 гипонихий
 hypophysialis, e гипофизарный
 hypophysis, is f гипофиз
 hypothalamicus, a, um гипоталамический
 hypothalamohypophysialis, e
 гипоталамогипофизарный
 hypothalamus, i m гипоталамус
 hypothenar, aris n гипотенар
I [Вверх](#)
 ilealis, e подвздошнокишечный
 ileocaecalis, e илеоцекальный
 ileocolicus, i um подвздошноободочный
 ileum, i n подвздошная кишка
 ilia, ilium n u ilium, i n подвздошная
 область
 iliacus, a, um подвздошный
 iliosoccygeus, a, um
 подвздошнокопчиковый
 iliocostalis, e подвздошнореберный
 iliofemoralis, e подвздошнобедренный
 iliohypogastricus, a, um
 подвздошноподчревный
 ilioinguinalis, e подвздошнопаховой
 iliolumbalis, e подвздошнопоясничный
 iliopectineus, a, um
 подвздошногребенчатый
 iliopsoas, atis m подвздошнопоясничная
 мышца
 iliopubicus, a, um подвздошнолобковый
 iliotibialis, e подвздошно-большеберцовый
 impar, aris непарный
 impressio, onis f вдавление
 imus, a, um низший
 incertus, a, um неопределенный
 incisalis, e режущий
 incisivus, a, um резцовый

incisura, ae f вырезка
 inclinatio, onis f наклон
 incudomallearis, e аковальнемолоточковый
 incudostapedius, a, um
 наковальнестременной
 incus, udis f наковальня
 index, icis m указательный палец
 indusium, i n покров
 inferior, ius нижний
 inferolateralis, e нижнелатеральный
 inferomedialis, e нижнемедиальный
 infraauricularis, e нижнеушной
 infraclavicularis, e подключичный
 infraglenoidalis, e подсуставной
 infraglotticus, a, um подголосовой
 infrahyoideus, a, um подподъязычный
 infralobaris, e поддолевой
 inframammalis, e подгрудной
 inframmarius, a, um подгрудной
 infraorbitalis, e подглазничный
 infrapatellaris, e поднадколенниковый
 infrascapularis, e подлопаточный
 infrasegmentalis, e подсегментарный
 infraspinatus, a, um подостный
 infrasternalis, e подгрудинный
 infratemporalis, e подвисочный
 infratrochlearis, e подблоковый
 infundibularis, e воронковый
 infundibulum, i n воронка
 inguinalis, e паховой
 inion, i n инион
 insertio, onis f прикрепление
 insula, ae f островок
 insularis, e островковый
 integumentum, i n покров
 intercostalis, e межреберный
 intercostobrachialis, e межреберноплечевой
 intercruralis, e межножковый
 intercuneiformis, e межклиновидный
 interdentalis, e межзубной
 interfascicularis, e межпучковый
 interfoveolaris, e межъямочковый
 interganglionaris, e междузловой
 interiliacus, a, um межподвздошный
 interlobaris, e междолевой
 interlobularis, e междольковый
 intermaxillaris, e межверхнечелюстной
 intermediofacialis, e промежуточнолицевой
 intermediolateralis, e
 промежуточнобоковой
 intermediomedialis, e
 промежуточномедиальный
 intermedius, a, um промежуточный
 intermembranaceus, a, um
 межперепончатый
 intermesentericus, a, um межбрыжеечный
 intermetacarpeus, a, um межпястный
 intermetatarsus, a, um межплюсневой
 intermuscularis, e межмышечный
 internasalis, e межносовой
 internus, a, m внутренний
 interosseus, a, um межкостный
 interparietalis, e межтеменной
 interpectoralis, e межгрудной
 interpeduncularis, e межножковый
 interphalangeus, a, um межфаланговый
 interpubicus, a, um межлобковый
 interradicularis, e межкорневой
 intersectio, onis f перемычка
 intersegmentalis, e межсегментарный
 intersigmoideus, a, um межсигмовидный
 interspinalis, e межостистый
 interstitialis, e промежуточный
 intertarsus, a, um межпредплюсневой
 intertendineus, a, um межсухожильный
 interthalamicus, a, um межталамический
 intertragicus, a, um межкозелковый
 intertransversarius, a, um межпоперечный
 intimus, a, um самый внутренний
 intraarticularis, e внутрисуставной
 intracanalicularis, e внутриканальцевый
 intracapsularis, e внутрикапсульный
 intracranialis, e внутричерепной
 intraglandularis, e внутрижелезистый
 intrajugularis, e внутриремный
 intralaminaris, e внутрипластинчатый
 intralobartus, e внутридолевой
 intraoccipitalis, e внутризатылочный
 intraocularis, e внутриглазной
 intraparietalis, e внутритеменной
 intrasegmentalis, e внутрисегментарный
 intratendineus, a, um внутрисухожильный
 intrathalamicus, a, um внутриталамический
 intumescencia, ae f утолщение
 iridicus, a, um радужковый
 iridocornealis, e радужнороговичный
 iris, idis f радужка
 irrigularis, e ненормальный
 ischiadicus, a, um седалищный
 ischiocavernosus, a, um
 седалищнопещеристый
 ischiofemoralis, e седалищнобедренный
 ischiorectalis, e седалищнопрямокишечный
 ischium, i n седалище

isthmus, i m перешеек	limen, inis n порог
J Вверх	limitans, antis пограничный
jejunalis, e тошекишечный	linea, ae f линия
jejunum, i n тощая кишка	lingua, ae f язык
jugularis, e яремный	lingulis, e язычный
jugulodigastricus, a, um	lingula, ae f язычок
яремнодвубрюшный	lingularis, e язычковый
juguloomohyoideus, a, um	linguofacialis, e язычнолицевой
яремнолопаточноподъязычный	liquor, oris m жидкость
jugulum, i n яремная ямка	lobaris, e долевого
jugum, i n возвышение	lobulus, i m долька
juxtaesophagealis, e юкстапищеводный	lobus, i m доля
juxtaintestinalis, e юкстакишечный	locus, i m место
L Вверх	lunatus, a, um полулунный
labialis, e губной	lunula, ae f луночка
labium, i n губа	luteus, a, um желтый
labrum, i n губа	lympha, ae f лимфа
labyrinthicus, a, um лабиринтный	lymphaticus, a, um лимфатический
labyrinthus, i m лабиринт	lymphocapillaris, e лимфокапиллярный
lacer, era, erum рваный	lymphonodus, i m лимфатический узел
laceratus, i m сухожильное растяжение	lymphonodus, i m лимфатический узел
lacrimalis, e слезный	M Вверх
lacrimoconchalis, e слезнораковинный	macula, ae f пятно
lambda n ламбда	macularis, e относящийся к пятну
lambdoideus, a, um ламбдовидный	magnocellularis, e крупноклеточный
lamina, ae f пластинка	magnus, a, um большой
lanugo, inis f пушок	major, majus большой
laryngealis, e гортанный	malaris, e маларный
laryngeus, a, um гортанный	mallearis, e молоточковый
laryngopharyngeus, a, um	malleolaris, e лодыжковый
гортанноглоточный	malleolus, i m лодыжка
larynx, ungis m гортань	malleus, i m молоточек
lateralis, e латеральный	mamillaris, e сосцевидный
lateropharyngeus, a, um боковой	mamillotegmentalis, e
окологлоточный	сосцевиднопокрышечный
latissimus, a, um широчайший	mamillothalamicus, a, um
latus, a, um широкий	сосцевидноталамический
lemniscus, i m петля	mamma, ae f молочная железа
lens, lentis f хрусталик	mammarius, a, um относящийся к
lenticularis, e чечевицеобразный	молочной железе
lenticulomedullaris, e	mandibula, ae f нижняя челюсть
чечевицемедуллярный	mandibularis, e нижнечелюстной
lentiformis, e чечевицевидный	manubriosternalis, e относящийся к
levator, oris m поднимающая мышца	рукоятке грудины
levatorius, a, um относящ-ся к мышце,	manubrium, i n рукоятка
поднимающей мягкое небо	manus, us f кисть
liber, era, erum свободный	marginalis, e краевой
lien, enis m селезенка	margo, inis m край
lienalis, e селезеночный	masculinus, a, um мужской
lienorenalis, e селезеночнопочечный	massa, ae f масса
ligamentum, i n связка	masseter, eris m жевательная мышца
limbus, i m край	massetericus, a, um жевательный

masticator, oris m жевательная мышца
 mediastinum, i n средостение
 medioaxillaris, e среднеподмышечный
 mediocarpeus, a, um среднезапястный
 medioclavicularis, e среднеключичный
 medius, a, um средний
 medulla, ae f 1) мозг; 2) мозговое вещество
 medullaris, e 1)
 мозговой; 2) медулярный; 3) костномозгово
 й
 membrana, ae f 1) мембрана; 2) перепонка
 membranaceus, a, um перепончатый
 membrum, i n конечность
 meningealis, e относящийся к мозговой
 оболочке
 meningeus, a, um 1) менингеальный
 2) оболочечный 3) относящ-ся к мозговой
 оболочке
 menins, ngis f мозговая оболочка
 meniscofemoralis, e менискобедренный
 meniscus, i m мениск
 mentalis, e подбородочный
 mentum, i n подбородок
 meridianus, i m меридиан
 meridionalis, e меридиональный
 mesencephalicus, a, um среднемозговой
 mesencephalon, i n средний мозг
 mesentericus, a, um брыжеечный
 mesenterium, i n брыжейка тонкой кишки
 mesialis, e медиальный
 mesotendineum, i n мезотендиний
 mesovaricus, a, um относящийся к
 брыжейке яичника
 mesovarium, i n брыжейка яичника
 metacarpalis, e пястный
 metacarpeus, a, um пястный
 metacarpophalangeus, a, um
 пястнофаланговый
 metacarpus, i m пясть
 metaphysis, is f метафиз
 metatarsalis, e плюсневой
 metatarsus, a, um плюсневой
 metatarsophalangeus, a, um
 плюстнофаланговый
 metatarsus, i, m плюсна
 metathalamus, i m метаталамус
 metencephalon, i n задний мозг
 metopicus, a, um метопический
 metra, ae f матка
 minimus, a, um 1) наименьший; 2) малый
 minor, minus малый
 mirabilis, e чудесный

mitralis, e митральный
 molecularis, e молекулярный
 mollis, e мягкий
 mons, montis m возвышение
 motorius, a, um 1) двигательный; 2)
 моторный
 mucosa, ae f слизистая оболочка
 mucosus, a, um слизистый
 musculotubarius, a, um мышечнотрубный
 musculus, i m мышца
 myelencephalon, i n продолговатый мозг
 myentericus, a, um мышечнокишечный
 mylohyoideus, a, um
 челюстноподъязычный
 mylopharyngeus, a, um челюстноглоточный
 myocardium, i n миокард
 myologia, ae f миология
 myometrium, i n миометрий
 N [Вверх](#)
 naris, is f ноздря
 nasalis, e носовой
 nasion, i n називон
 nasociliaris, e носоресничный
 nasofrontalis, e носолобный
 nasolabialis, e носогубной
 nasolacrimalis, e носослезный
 nasomaxillaris, e носовыхнечелюстной
 nasopalatinus, a, um носонебный
 nasopharyngeus, a, um носоглоточный
 nasus, i m нос
 navicularis, e ладьевидный
 neocerebellum, i n носовая часть мозжечка
 neocortex, icis m новая кора
 nervosus, a, um нервный
 nervus, i m нерв
 neurofibra, ae f нервное волокно
 neurohypophysis, is f нейрогипофиз
 neuronum, i n нейрон
 niger, gra, grum черный
 nodulus, i m узелок
 nodus, i m узел
 nomen, inis n номен
 nutriens, entis питающий
 O [Вверх](#)
 obex, icis m задвижка
 obliquus, a, um косой
 oblongatus, a, um продолговатый
 oblongus, a, um продолговатый
 obturatorius, a, um запирающий
 obturatus, a, um запирающий
 occipitalis, e затылочный
 occipitofrontalis, e затылочнолобный

occipitomastoideus, a, um
 затылочнососцевидный
 occipitotemporalis, e затылочновисочный
 occiput, itis n затылок
 occlusalis, e относящийся к смыканию
 occultus, a, um скрытый
 octavus, a, um восьмой
 oculomotorius, a, um глазодвигательный
 oculus, i m глаз
 olecranon, i n локтевой отросток
 olfactorius, a, um обонятельный
 olfactus, um m обоняние
 oliva, ae f олива
 olivaris, e оливный
 olivocerebellaris, e оливомозжечковый
 olivocochlearis, e оливоулитковый
 olivospinalis, e оливоспиномозговой
 omentalis, e сальниковый
 omentum, i n ссальник
 omoclavicularis, e лопаточноключичный
 opponens, entis противопоставляющий
 opticus, a, um зрительный
 ora, ae f край
 oralis, e ротовой
 orbicularis, e круговой
 orbiculus, i m кружок
 orbita, are f глазница
 orbitalis, e глазничный
 orbitofrontalis, e глазничнолобный
 organum, i n орган
 origo, inis f начало
 os, oris n рот
 os, ossis n кость
 osseus, a, um костный
 ossiculum, i n косточка
 ossificato, onis f окостенение
 osteologia, ae f остеология
 ostium, i n отверстие
 oticus, a, um ушной
 ovalis, e овальный
 ovaricus, a, um яичниковый
 ovarium, i n яичник
 ovoidalis, e овоидный
Р [Вверх](#)
 palatinus, a, um небный
 palatoethmoidalis, e небнорешетчатый
 palatoglossus, a, um небноязычный
 palatamaxillaris, e небноверхнечелюстной
 palatopharyngeus, a, um небноглоточный
 palatovaginalis, e небновлагалищный
 palatum, i n небо

pal(a)eocerebellum, i n древняя часть
 мозжечка
 paleocortex (palaeocortex), icis m древняя
 кора
 pallidus, a, um бледный
 pallium, i n плащ
 palma, ae f ладонь
 palmaris, e ладонный
 palmatus, a, um пальмовидный
 palpebra, ae f веко
 palpebralis, e вековой
 palpebronasalis, e веконосной
 rampiniformis, e лозовидный
 pancreas, atis n поджелудочная железа
 paraduodenalis, e парадюоденальный
 parafascicularis, e парафасцикулярный
 paraflocculus, i m окологлочок
 parahippocampalis, e
 парагиппокампальный
 paramammarius, a, um окологрудной
 (парамаммарный)
 paramastoideus, a, um околососцевидный
 paramedianus, a, um парамедианный
 parametrium, a, um околوماتочная
 клетчатка, параметрий
 paranasalis, e околоносовой
 pararectalis, e
 1)околопрямокишечный; 2)параректальны
 й
 pararenalis, e околопочечный
 parasolitaris, a, um околоодиночный
 parasternalis, e
 1)окологрудинный; 2)парастернальный
 parasymphatheticus, a, um
 парасимпатический
 parasymphathicus, a, um парасимпатический
 paraterminalis, e паратерминальный
 parathyroideus, a, um парашитовидный
 paratrachealis, e паратрахеальный
 паравентикулярногипофизарный
 paravertebralis, e околопозвоночный
 paravesicalis, e околопузырный
 paravesicularis, e околомочепузырный
 parenchyma, atis n паренхима
 paries, etis m стенка
 parietalis, e 1) теменной; 2)париетальный;
 3)пристеночный
 parietomastoideus, a, um
 околоушножевательный
 parotideus, a, um 1)околоушный;
 2)относящийся к околоушной железе
 parotis, idis f околоушная железа

pars, partis f часть
parvocellularis, e мелкоклеточный
parvus, a, um малый
patella, ae f надколенник
patellaris, e надколенниковый
pecten, inis n гребень
pectinatus, a, um 1) гребенчатый; 2)
зубчатый
pectinealis, e гребенчатый
pectineus, a, um гребенчатый
pectoralis, e грудной
pectus, oris n грудь
pediculus, i m ножка
peduncularis, e ножковый
pedunculus, i m ножка
pellucidus, a, um прозрачный
pelvicus, a, um тазовый
pelvinus, a, um тазовый
pelvis, is f 1) таз; 2) лоханка
penicillus, i m кисточка
penis, is f половой член
perforans, antis прободящий
pericranium, i n надкостница черепа
perilympha, ae f перилимфа
perilymphaticus, a, um перилимфатический
perimetrium, i n периметрий
perimysium, i n перимизий
perinealis, e промежностный
perineum, i n промежность
perineurium, i n периневрий
periodontium, i n периодонт
perionyx, uchiis m край ногтевого ложа,
перинотхий
брюшиннопромежностный
peritoneum, i n брюшина
perivascularis, e околососудистый
periventricularis, e перивентрикулярный
permanens, entis постоянный
peronealis, e малоберцовый
peroneus, a, um малоберцовый
perpendicularis, e перпендикулярный
pes, pedis m 1) стопа; 2) ножка
petiolus, i m стебелек
retrooccipitalis, e каменистозатылочный
retrosquamosus, a, um
каменисточешуйчатый
retrosus, a, um каменистый
retrotympanicus, a, um
каменистобарабанный
phalanx, ngis f фаланга
pharyngealis, e глоточный
pharyngeus, a, um глоточный

pharyngobasilaris, e глоточнобазиллярный
pharynx, ngis m глотка
philtrum, i n губной желобок
phrenicoabdominalis, e
диафрагмальнобрюшной
phrenicomediastinalis, e
диафрагмомедиастинальный
phrenicopleuralis, e
диафрагмоплевральный
phrenicosplenicus, a, um
диафрагмальноселезенчатый

pisohamatus, a, um
гороховиднокрючковый
pisometacarpus, a, um
гороховиднопястный
pituitarius, a, um слизистый, отделяющий
слизь
pius, a, um мягкий
planta, ae f подошва
plantaris, e подошвенный
planum, i n плоскость
plexus, us m сплетение
plica, ae f складка
pneumaticus, a, um воздухоносный
pollex, icis m большой палец кисти
polus, i m полюс
pons, pontis m мост
pontinus, a, um мостовой
pontocerebellaris, e мостомозжечковый
pontomesencephalicus, a, um
мостосреднемозговой
pontoreticulosplinalis, e мосторетикулярно-
спинномозговой
poplitealis, e подколенный
popliteus, a, um подколенный
porta, ae f ворота
portalis, e воротный
portio, onis f часть
porus, i m отверстие
postaorticus, a, um посаортальный
postaxillaris, e послеподмышечный
postcavalis, e поскавальный
postcentralis, e постцентральный
postcommunicalis, e
посткоммуникационный
posterior, ius задний
preaxillaris, e предподмышечный
precaecalis (precescalis), e
предслепокишечный
precavalis, e предкавальный
precentralis, e предцентральный

prechiasma, atis n предперекрёст
 precommissuralis, e предспаечный
 precommunicalis, e
 предкоммуникационный
 precunealis, e предклинный
 precuneus, i m предклинье
 prefrontalis, e предлобный
 preopticus, a, um 1) предзрительный; 2)
 предоптический
 prepatellaris, e преднадколенниковый
 prepericardialis, e предперикардальный
 preputialis, e относящийся к крайней плоти
 preputium, i n крайняя плоть
 prepyloricus, a, um предпривратниковый
 presacralis, e предкрестцовый
 presternalis, e предгрудинный
 presulcalis, e предбороздовый
 pretectalis, e предкрышечный
 pretrachealis, e предтрахеальный
 prevertebralis, e предпозвоночный
 prevesicularis, e предмочепузырный
 previsceralis, e предвисцеральный
 primarius, a, um первичный
 primus, a, um (I) первый
 princeps, cipis главный, основной
 principalis, e главный
 procerus, a, um мышца гордецов
 processus, us m отросток
 profundus, a, um глубокий
 projectio, onis f проекция
 prominens, entis выступающий
 prominentia, ae f выступ
 promontorium, i n мыс
 pronator, oris m пронатор
 proprius, a, um собственный
 pterygomaxillaris, e
 крыловидноверхнечелюстной
 pterygopalatinus, a, um
 rubes, is f 1) лобок; 2) волосы лобка
 rubicus, a, um лобковый
 rubococcygeus, a, um лобковокопчиковый
 rubofemoralis, e лобковобедренный
 ruboprostaticus, a, um
 лобковопредстательный
 ruborectalis, e лобковопрямокишечный
 rubovaginalis, e лобкововлагалищный
 rubovesicalis, e лобковопузырный
 rudendalis, e пудендальный
 rudendum, i n половая область
 rudendus, a, um половой
 pulmo, onis m лёгкое
 pulmonalis, e лёгочный

pulmonarius, a, um лёгочный
 pulpa, ae f пульпа
 pulparis, e относящийся к пульпе зуба
 pulposus, a, um студенистый
 pulvinar, aris n подушка
 punctum, i n точка
 pupilla, ae f зрачок
 pupillaris, e зрачковый
 putamen, inis n скорлупа
 pyloricus, a, um 1) привратниковый
 2) привратниковый (пилорический) 3) пилорический
 pylorus, i m 1) привратник
 (пилорус); 2) привратник
 pyramidalis, e 1) пирамидный;
 2) пирамидальный
 pyramis, idis f пирамида
Q Вверх
 quadrangularis, e четырёхугольный
 quadratus, a, um 1) квадратный;
 2) относящийся к квадратной мышце
 quadriceps, cipitis четырёхглавый
 quartus, a, um (IV) четвертый
 quintus, a, um (V) пятый
R Вверх
 radialis, e 1) лучевой; 2) радиальный
 radiatio, onis f лучистость
 radiatus, a, um лучистый
 radicularis, e 1) корешковый; 2) корневой
 radiocarpus, a, um лучезапястный
 radioulnaris, e лучелоктевой
 карман; 3) синус
 rectalis, e прямокишечный
 rectococcygeus, a, um
 прямокишечнокопчиковый
 rectourethralis, e
 прямокишечный уретральный
 rectouterinus, a, um
 прямокишечноматочный
 rectovaginalis, e
 прямокишечновагинальный
 rectovesicalis, e прямокишечнопузырный
 rectum, i n прямая кишка
 rectus, a, um прямой
 recurrens, entis возвратный
 reflexus, a, um загнутый
 regio, onis f область
 regionalis, e регионарный
 ren, renis m почка
 renalis, e почечный
 respiratorius, a, um дыхательный
 rete, is n сеть

reticularis, e 1)ретикулярный; 2)сетчатый
 reticulospinalis, e ретикулярно
 спинномозговой
 reticulum, i n сеточка
 retina, ae f сетчатка
 retrodorsolateralis ,e заданлатеральный
 retroduodenalis, e 1)ретродуоденальный
 retropubicus, a, um позадилобковый
 retropyloricus, a, um запилорический
 retrovisceralis, e позадивисцеральный
 reuniens, entis соединяющий
 rhinalis ,e носовой
 risorius, a, um смеющийся
 rivus, i m ручей
 rostralis, e 1)передний 2)ростральный
 3)клювовидный
 rostrum, i n клюв
 rotator, oris m мышца вращатель
 rotundus, a, um круглый
 ruber, bra, brum красный
 rubralis, e красный
 rubrospinalis, e
 краснаядерноспинномозговой
 ruga, ae f складка
 S [Вверх](#)
 sacciformis, e мешкообразный
 saccularis ,e сферически мешотчатый
 sacculus, i m 1)мешочек 2)сферический
 мешочек
 saccus, i m мешок
 sacer, cra, crum кресцовый
 sacralis, e кресцовый
 sacrococcygeus, a, um кресцово
 копчиковый
 sacroiliacus, a, um кресцово подвздошный
 sacropelvinus, a, um кресцово тазовый
 sacrospinalis, e кресцовоостистый
 sacrotuberalis, e кресцово бугорный
 salpinx, ngis f маточная труба
 sanguineus, a, um кровеносный
 saphenus, a, um подкожный
 sartorius, a, um портняжный
 scala, ae f лестница
 scalenus, a, um лестничный
 scapha, ae f ладья
 scaphoideus, a, um ладьевидный
 scapula, ae f лопатка
 scapularis, e лопаточный
 schindylesis, is f схиндилез (расщепление)
 sclera, ae f склера
 scleralis, e склеральный
 scrotalis, e мошоночный

scrotum, i n мошонка
 sebaceus, a, um сальный
 sectio, onis f разрез
 sector, oris m сектор
 secundarius, a, um вторичный
 secundus, a, um второй
 segmentalis, e сегментарный
 segmentum, i n сегмент
 sella, ae f седло
 sellaris, e седловидный
 semicanalis, is m полуканал
 semicircularis, e полукружный
 semilunaris, e полулунный
 semimembranosus, a, um
 полуперепончатый
 seminalis, e семенной
 seminifer, era, erum семенной
 semispinalis, e полуостистый
 semitendinosus, a, um полусухожильный
 sensorialis, e чувствительный
 sensorius, a, um чувствительный
 sensus, us m чувство
 seromucosus, a, um серозно слизистый
 serosus, a, um серозный
 serotinus, a, um поздний
 serratus, a, um зубчатый
 sesamoideus, a, um сесамовидный
 sextus, a, um шестой
 sigmoideus, a, um сигмовидный
 simplex, icis простой
 sine (предлог с Abl.) без
 singularis, e одиночный
 sinister, tra, trum левый
 sinuatrialis, e синусно предсердный
 sinus, us m 1)синус 2)пазуха
 sinusoideus, a, um синусоидальный
 skeletalis, e скелетный
 skeleton, i n скелет
 soleus, a, um камбаловидный
 solitarius, a, um одиночный
 somaticus, a, um соматический
 spatium, i n 1)пространство 2)промежуток
 spermaticus, a, um семенной
 sphenoethmoidalis, e клиновидно
 решётчатый
 sphenofrontalis, e клиновидно лобный
 sphenoidalis, e клиновидный
 sphenomandibularis, e
 клиновиднонижнечелюстной
 sphenomaxillaris, e
 клиновидноверхнечелюстной

sphenooccipitalis, e
клиновиднозатылочный
sphenopetrosus, a, um
клиновиднокаменистый
sphenosquamosus, a, um
клиновидночешуйчатый
sphenovomerianus, a, um
клиновидносошниковый
sphenozygomaticus, a, um
клиновидноскуловой
sphericus, a, um сферический
spheroides, a, um шаровидный
sphinter, eris m сфинктер
spina, ae f 1)ость 2)позвоночник
spinalis, e 1)спинномозговой 2)спинной
3)остистый
spinocerebellaris, e спинно мозжечковый
spinoolivaris, e спинно оливный
spinoreticularis, e спинно ретикулярный
spinosus, a, um остистый
spinotectalis, e спинно покрывчатый
spinothalamicus, a, um спинно таламический
spiralis, e спиральный
splanchnicus, a, um внутренностный
splanchnologia, ae f спланхнология
splenicus, a, um селезёночный
splenium, i n валик
splenius, a, um ременной
spongiosus, a, um губчатый
spurius, a, um ложный
squama, ae f чешуя
squamosomastoideus, a, um
чешуйчатососцевидный
squamosus, a, um чешуйчатый
stapedialis, e стременной
stapedius, a, um стремной
stapes, edis m стремя
statoconium, i n статокония
stellatus, a, um звёздчатый
sternalis, e грудинный
sternoclavicularis, e грудино ключичный
перикардиальный
sternothyroideus, a, um грудино
щитовидный
sternum, i n грудина
stratum, i n слой
stria, ae f полоска
striatus, a, um 1)стриарный 2)полосатый
stroma, atis n строма
styloglossus, a, um шило язычный
stylohyoideus, a, um шило подъязычный
styloideus, a, um шиловидный

stylomandibularis, e шило
нижнечелюстной
stylomastoideus, a, um шило сосцевидный
stylopharyngeus, a, um шило глоточный
subacromialis, e подакромиальный
subaorticus, a, um подаортальный
subarachnoidealis, e подпаутинный
subarcuatus, a, um поддуговой
subcallosus, a, um подмозолистый
subclavius, a, um подключичный
subcommissuralis, e субкомиссуральный
subcostalis, e подрёберный
subcutaneus, a, um подкожный
subdeltoideus, a, um поддельтовидный
subduralis, e субдуральный
subfascialis, e подфасциальный
subfornicalis, e субфорникальный
subhepaticus, a, um подпечёночный
subiculum, i n подставка
sublenticularis, e подчечевицеобразн.
sublingualis, e подъязычный
submuscularis, e подмышечный
suboccipitalis, e подзатылочный
subparietalis, e подтеменной
subpectoralis, e подгрудной
subperitonealis, e забрюшинный
subphrenicus, a, um поддиафрагмальный
subpopliteus, a, um подколенный
subpubicus, a, um подлобковый
subpyloricus, a, um подпилорический
subscapularis, e подлопаточный
subserosus, a, um подсерозный
substantia, ae f вещество
subtalaris, e подтаранный
борозде
sulcus, i m борозда
superciliaris, e надбровный
supercilium, i n бровь
superficialis, e поверхностный
superior, ius верхний
superolateralis, e верхнелатеральный
superomedialis, e верхнемедиальный
supinator, oris m супинатор
supraacetabularis, e надвертлужный
suprachoroideus, a, um надсосудистый
supraclavicularis, e надключичный
supracondylaris, e надмышцелковый
supracristalis, e надребневой
supraduodenalis, e наддуоденальный
supraglenoidalis, e надсуставной
suprahyoideus, a, um надподъязычный
supramarginalis, e надкраевой

supramastoideus, a, um надсосцевидный
 suprameatalis, e надпроходной
 suprameaticus, a, um напроходной
 supraopticohypophysialis, e
 супраоптическогогипофизарный
 supraopticus, a, um 1)супраоптический
 2)супраоптический(надзрительный)
 supraorbitalis, e надглазничный
 supraspinalis, e надостистый
 supraspinatus, a, um надостный
 suprasternalis, e надгрудинный
 supratonsillaris, e надминдаликовый
 supratragicus, a, um надкозелковый
 supratrochlearis, e надблоковый
 supravaginalis, e надвлагалищный
 supraventricularis, e наджелудочковый
 supravesicalis, e надпузырный
 supremus, a, um наивысший
 sura, ae f 1)икра 2)голень
 suralis, e икроножный
 suspensorius, a, um 1)подвешивающий
 2)поддерживающий
 sustentaculum, i n опора
 sutura, ae f шов
 suturalis, e относящийся к шву
 sympatheticus, a, um симпатический
 symphysis, is f симфиз
 synchondrosis, is f синхондроз
 syndesmosis, is f синдесмоз
 synovia, ae f синовиальная жидкость
 (синовия)
 synovialis, e синовиальный
 systema, atis n система
 Т [Вверх](#)
 tactilis, e осязательный
 taenia(tenia), ae f лента
 talaris, e таранный
 talocalcaneonavicularis, e таранно пяточно
 ладьевидный
 talocalcaneus, a, um таранно пяточный
 talocruralis, e голеностопный
 talofibularis, e таранно малоберцовый
 talonavicularis, e таранно ладьевидный
 talus, i m таранная кость
 tangentialis, e тангенциальный
 tapetum, i n покров
 tarsalis, e 1)относящийся к хрящу
 века 2)предплюсневой
 tarseus, a, um предплюсневой
 tarsometatarsus, a, um предплюсне
 плюсневой
 tarsus, i m 1)предплюсна 2)хрящ века

tectalis, e относящийся к крыше
 tectobulbaris, e покрывающе бульбарный
 tectorius, a, um покровный
 tectospinalis, e покрывающе
 спинномозговой
 tectum, i n крыша
 tegmen, inis n крыша
 tegmental, e покрывающий
 tegmentum, i n покрывка
 tela, ae f основа
 temporalis, e височный
 temporo-basalis, e височно базальный
 temporo-mandibularis, e височно
 нижнечелюстной
 temporo-parietalis, e височно теменной
 temporo-pontinus, a, um височно мостовой
 temporo-zygomaticus, a, um височно
 скуловой
 tendineus, a, um сухожильный
 tendo, inis m сухожилие
 tensor, oris m напрягающая мышца
 tensus, a, um натянутый
 tentorium, i n намет
 tenuis, e тонкий
 teres, etis круглый
 tertius, a, um третий
 testicularis, e яичковый
 testis, is m яичко
 tetragonum, i n четырёхугольник
 thalamicus, a, um таламический
 thalamo-lenticularis, e таламо
 чечевицеобразный
 thalamo-parietalis, e таламотеменной
 thalamo-striatus, a, um таламостриарный
 thalamus, i m таламус
 thenar, aris n тенар
 thoracicus, a, um грудной
 thoraco-acromialis, e грудоакромиальный
 thoraco-dorsalis, e грудоспинной
 thoraco-epigastricus, a, um
 грудонадчревный
 thoraco-lumbalis, e поясничногрудной
 thorax, acis m 1)грудь 2)грудная клетка
 thymus, i m вилочковая железа (тимус)
 thyroarytenoideus, a, um щито
 черпаловидный
 thyrocervicalis, e щито шейный
 thyroepiglotticus, a, um щито надгортанный
 thyrohyoideus, a, um щито подъязычный
 thyroideus, a, um щитовидный
 thyropharyngeus, a, um щито глоточный
 tibia, ae f большеберцовая кость

tibialis, e большеберцовый
 tibioalcaneus, a, um
 большеберцовопяточный
 tibiofibularis, e межберцовый
 tibionavicularis, e
 большеберцоволадьевидный
 tibiotalaris, e большеберцовотаранный
 tonsilla, ae f миндалина
 tonsillaris, e миндаликовый
 torulus, i m валик
 torus, i m валик
 trabecula, ae f трабекула
 trabecularis, e трабекулярный
 trachea, ae f трахея
 trachealis, e трахеальный
 transversalis, e поперечный
 transversarius, a, um
 поперечноотростковый
 transversospinalis, e поперечно остистый
 transversus, a, um поперечный
 trapezium, i n трапеция
 trapezius, a, um трапециевидный
 trapezoideus, a, um трапециевидный
 triangularis, e треугольный
 triceps, cipitis трёхглавый
 tricuspidalis, e трёхстворчатый
 trigeminalis, e тройничный
 trigeminothalamicus, a, um тройнично
 таламический
 trigeminus, a, um тройничный
 trigonum, i n треугольник
 trigonus, a, um треугольный
 triquetrus, a, um трехгранный
 triticeus, a, um зерновидный
 trochanter, eris m вертел
 trochantericus, a, um вертельный
 trochlea, ae f блок
 truncus, i m ствол
 tuba, ae f труба
 tubarius, a, um трубный
 tuber, eris n бугор
 tuberalis, e 1) бугорный 2) серобугорный
 tuberculum, i n бугорок
 tuberositas, atis f 1)бугристость 2) бугорок
 tubulus, i m каналец
 tunica, ae f оболочка
 turcicus, a, um турецкий
 tympanicus, a, um барабанный
 tympanomastoideus, a, um барабанно
 сосцевидный
 tympanosquamosus, a, um барабанно
 чешуйчатый

tympanostapedius, a, um барабанно
 стременной
 tympanum, i n 1) барабан 2) барабанная
 перепонка
 U [Вверх](#)
 ulna, ae f локтевая кость
 ulnaris, e локтевой
 ulnocarpeus, a, um локте запястный
 umbilicalis, e пупочный
 umbo, onis m пупок
 uncinatus, a, um крючковидный
 uncus, i m крючок
 unguis, is m ноготь
 unipennatus, a, um одноперистый
 ureter, eris m мочеточник
 uretericus, a, um мочеточниковый
 urethra, ae f 1)мочеиспускательный
 канал(уретра)
 2)мочеиспускательный канал
 urethralis, e 1)относящийся к
 мочеиспускат-му каналу(уретре)
 2)уретральный
 urinarius, a, um мочевого
 urogenitalis, e мочеполовой
 uterinus, a, um маточный
 uterovaginalis, e маточно влагалищный
 uterus, i m матка
 utricularis, e эллиптически мешотчатый
 utriculoampullaris, e
 uvealis, e увеальный
 uvula, ae f язычок
 V [Вверх](#)
 vagalis, e блуждающий
 vagina, ae f влагалище
 vaginalis, e влагалищный
 vagus, a, um блуждающий
 vallatus, a, um желобовидный
 vallecule, ae f 1) ямка 2) долина
 vallum, i n валик
 valva, ae f клапан
 valvula, ae f 1)заслонка2)клапан
 vas, vasis n сосуд
 vascularis, e сосудистый
 vasculosus, a, um сосудистый
 vasonervosus, a, um сосудисто нервный
 vastus, a, um широкий
 velum, i n 1)занавеска2)парус
 vena, ae f вено
 venosus, a, um венозный
 venter, tris m брюшко
 ventralis, e 1)передний 2)вентральный
 3)передний, вентральный

ventricularis, e желудочковый
 ventriculus, i m 1)желудочек 2)желудок
 ventrolateralis, e 1)переднелатеральный
 2)вентролатеральный
 ventromedialis, e 1)передмедиальный
 2)вентромедиальный
 venula, ae f венула
 vermiformis, e червеобразный
 vermis, is m червь
 vertebra, ae f позвонок
 vertebralis, e позвоночный
 vertex, icis m 1)темя, верхушка 2)вершина
 verticalis, e вертикальный
 verus, a, um истинный
 vesica, ae f пузырь
 vestibularis, e 1)преддверный
 2)вестибулярный
 vestibulocochlearis, e преддверно
 улитковый
 vestibulospinalis, e преддверно
 спинномозговой
 vestibulum, i n преддверие
 vestigialis, e остаточный
 vestigium, i n след
 vibrissae, arum f волосы ноздрей
 villosus, a, um ворсинчатый
 villus, i m ворсинка
 vinculum, i n связка
 visceralis, e висцеральный

visualis, e относящийся к органу зрения
 visus, us m зрение
 vita, ae f жизнь
 vitreus, a, um стекловидный
 vocalis, e голосовой
 volaris, e ладонный
 vomer, eris m сошник
 vomeronasalis, e сошниково носовой
 vomerorostralis, e сошниковоклювовидный
 vomerovaginalis, e
 сошникововлагалищный
 vortex, icis m 1)завиток 2)завихрение
 vorticosus, a, um воротниковый
X Вверх
 xiphoideus, a, um мечевидный
 xiphosternalis, e относящийся к
 мечевидному отростку
Z Вверх
 zona, ae f зона
 zonula, ae f поясок
 zonularis, e относящийся к пояску
 zygapophysialis, e дугоотростчатый
 zygomaticofacialis, e скуло-лицевой
 zygomaticomaxillaris, e скуло-
 верхнечелюстной
 zygomaticoorbitalis, e скуло-глазничный
 zygomatico temporalis, e скуло-височный
 zygomaticus, a, um скуловой

10 РЕФЕРАТ МАВЗУЛАРИ (ТМИ)

1.	Замонавий тикув матолари тавсифи. Кам инвазив жарроҳликда ишлатилувчи замонавий ускуналар. Аъзо ва тўқималарни кўчириб ўтказиш ва протезлаш.
2.	Елка бўғмига оператив очиб кириш йўллари. Елка бўғмида артротомия, резекция, артрорез ва артропластика. Елка суяклари турли сатҳларда синганда суяк синиқларининг вазияти.
3.	Қўлда учрайдиган тўғма нуқсонлар, уларни оператив даволаш услублари. Тирсак бўғмидан чиқишларда суяклар вазияти. Билак суяклари турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазиятлари.
4.	Тос-сон ва тизза бўғимларида бажариладиган замонавий оператив услублар турлари ва техникаси. Сон суяги турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазияти.
5.	Болдир суяклари турли сатҳларда синганда синиқларнинг вазияти. Тўпиклар синганда болдир ва панжа суяклари синиқларининг вазияти.

6.	Микрожарроҳлик. Қон томирларни тикишда қўлланиладиган механик чоклар. Ўмров ости венасини пункция қилиш ва катетерлаш. Артерия ичи катетеризацияси.
7.	Йирингли жараёнларни дренажлашнинг замонавий усуллари. Миотенопластика.
8.	Суякларда операциялар. Суякларга оператив очиб кириш. Чизикли ва сегментар остеотомия. Экстра- ва интрамедулляр остеосинтез тамойиллари. Суяк пластик операциялар.
9.	Калла қутиси ривожланиш нуқсонлари хирургияси. Мия қоринчаларини пункция қилиш.
10.	Пастки жағ суяги шохини А.Э.Рауэр бўйича қийшиқ остеотомияси. Юз-жағ жарроҳлигида эришилган ютуқлар.
11.	Уйку артериялари патологияларини оператив даволаш услублари. Тилости суяги устки соҳаси лимфа тугунлари ва клетчаткасини, жағ ости сўлак безларини олиб ташлаш.
12.	Бўйиннинг туғма оқмалари ва кисталарида операциялар. Бўйин қийшиқлигида бажариладиган операциялар.
13.	Кўкрак қафаси туғма ва орттирилган нусонларидаги операциялар. Торакоскопик операциялар. Диафрагманинг туғма нуқсонлари (қизилўнгач атрофи ва парастернал чурралар, диафрагманинг релаксацияси ва аплазияси) жарроҳлик анатомияси.
14.	Ўпканинг ёпиқ ва очик шикастлари.
15.	Перикардитларда операциялар. Сунъий юрак клапанларини қўйиш. Қизилўнгач стенозлари ва атрезияларидаги операциялар. Болалардаги кекирдак-қизилўнгач оқмаларида қўлланиладиган оператив услублар.

11 АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

Асосий

16. Shamirzaev N.H., Nazarov S.H., Usmanov R.D.. Topografik anatomiya (darslik). Tashkent. 2006. Akademiya. 360 bet. (29,25 bosma taboq).
17. Большаков О.П., Семенов Г.М. Лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии. – СПб.: Питер, 2000. - 461 с.
18. Большаков О.П., Семенов Г.М. Практикум по оперативной хирургии и топографической анатомии. – СПб.: “Питер”, 2001.
19. Кованов В.В., Аникина Т.И., Сычеников И.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. - М.: Медицина, 1995. – 398 с.
20. Лопухин Ю.М. Лекции по топографической анатомии и оперативной хирургии. – М., 1994. –286 с.
21. Островерхов Г.Е. Лекции по оперативной хирургии. – М., 1976.
22. Островерхов Г.Е., Лубоцкий Д.Н., Бомаш Ю.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. – Курск, Москва: АОЗТ «Литера», 1998. 720 с.
23. Руководство по технике врачебных манипуляций. Подред. Herbert Chen, Christopher J., Sonnendey. – Москва, 2002.

24. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Под ред. Ю.М.Лопухина. – Москва: Геотар-Мед. – Т.1, 2001. – Т.2, 2002.
25. Шамирзаев Н.Х., Ахмедов Н.К.. Нормал ва топографик анатомия. Тошкент: Ибн Сино. 1991. 566 б.
26. Шамирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С., Ботирова З.Б.. Оператив жарроҳлик. Ташкент: Ибн Сино. 1994. 367 б.
27. Шамирзаев Н.Х., Сагдуллаев Н.С.. Оперативная хирургия. (Учебное пособие для студентов медицинских институтов). /Под ред. Г.Е.Островерхова. 2-е изд. испр. и доп. Ташкент. Медицина. 1991. 352 с.

Кўшимча

28. Бошнинг мия қисмининг жарроҳлик анатомияси. Н.Х.Шомирзаев, Б.Д.Рискиев, С.Х.Назаров. //Методик кўрсатма. Маъруза. Тошкент. 1996. 12 б.
29. Бўйин соҳаси топографик анатомияси. Даволаш ва тиббий-педагогика факультетлари учун амалий машғулотлар методик қўлланмаси. Н.Х.Шомирзаев, Р.Д.Усманов, С.Х.Назаров, И.Ж.Гульманов, Н.Н.Жабборов. Тошкент. 2001. 25 бет.
30. Бўйин соҳасининг жарроҳлик анатомияси ва бўйиндаги аъзоларни очиш. Стоматология, даволаш ва тиббий-педагогика факультетлари талабалари учун маъруза матни. Н.Х.Шомирзаев, С.Х.Назаров, Р.Д.Усманов. Тошкент. 2001.
31. Деворий чурралар клиник анатомияси ва оператив даволаш усуллари. Н.Х.Шомирзаев, Р.Д.Усманов, С.Х.Назаров, И.Д.Гульманов, Н.Н.Джаббаров. Услубий қўлланма. Ташкент. 2005. 45 б.
32. Жарроҳликдаги клиник симптом ва синдромларни топографик-анатомик сослаш. Н.Х.Шамирзаев, Р.М.Ахмедов, Ш.Ж.Тешаев, М.Ч.Бойкулов, И.Д.Гульманов. Ўқув-услубий қўлланма. Бухоро. 2006. 43 б.
33. Ичак чоки етишмовчилиги сабабларининг таҳлили ва уларнинг олдини олишнинг баъзи йўллари. Н.Х.Шомирзаев, С.Х.Назаров, Д.Э.Назарова. Услубий қўлланма. Тошкент. 2000.
34. Қорин парда орқа бўшлиғи органларининг жарроҳлик анатомияси. Н.Х.Шомирзаев, Х.Х.Мирзаджанов, З.Т.Мухитдинов. //Методик кўрсатма. Тошкент. 1994. 24 б.
35. Кўкрак кафаси топографик анатомияси ва ундаги операциялар. Н.Х.Шомирзаев, И.Д.Гульманов. Тошкент. 2007. 25 б.
36. Кўкс оралиғи органларининг жарроҳлик анатомияси ва уларда бажариладиган операциялар. Н.Х.Шомирзаев, С.Х.Назаров, Н.А.Дадабаева, Х.Х.Мирзаджанов. //Методик кўрсатма. Тошкент. 1992. 46 б.
37. Қўлдаги йирингли жараёнларда бажариладиган операциялар. Даволаш, тиббий-педагогика факультетлари талабалари учун ўқув-услубий қўлланма. Н.Х.Шомирзаев, А.Х.Янгиев, Р.Д.Усманов, С.Х.Назаров, И.Д.Гульманов, Н.Н.Жабборов. Тошкент. 2003. 35 б.
38. Лапароскопик операцияларда очиб киришнинг топографо-анатомик асоси ва айрим операциялар техникаси. Ўқув-услубий қўлланма. Н.Х.Шомирзаев,

- С.Х.Назаров, И.Д.Гульманов, Ш.Д.Ачилов, Б.Н.Шамирзаев. Тошкент. 2005. 28б.
39. Минилапаротомия орқали қорин бўшлиғи аъзоларида бажариладиган операциялар техникаси. Ўқув услубий қўлланма. Н.Х.Шомирзаев, С.Х.Назаров, Ш.Д.Ачилов, Б.Н.Шамирзаев. Тошкент. 2007. 25 б.
 40. Терапиядаги клиник симптом ва синдромларни топографо-анатомик жиҳатдан асослаш. Н.Х.Шамирзаев, Н.А.Дадабаева, Ш.Ж.Тешаев, И.Д.Гульманов, Н.Э.Тухсанова. Бухоро. 2006. Ўқув-услубий қўлланма. 39 б.
 41. Юз соҳаси жарроҳлик анатомияси ва юздаги операциялар. Стоматология факультети юқори курслар талабалари учун услубий қўлланма. Н.Х.Шомирзаев, М.И.Азимов, Р.Д.Усманов, С.Х.Назаров, И.Д.Гульманов, Н.Н.Жабборов. Тошкент. 2003. 41 б.
 42. Анализ причин недостаточности кишечного шва и некоторые пути их предупреждения. Н.Х.Шамирзаев, С.Х.Назаров, Д.Э.Назарова. Методическая рекомендация. Ташкент. 2000. 20 с.
 43. Буланов Г.А., Овсянников В.Я. Клинические аспекты топографической анатомии конечностей. – Нижний Новгород, 1997.
 44. Буланов Г.А., Овсянников В.Я. Клинические аспекты топографической анатомии органов брюшной полости. – Нижний Новгород, 1992.
 45. Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии. - Л., 1956.
 46. Гостищев В.К. Оперативная гнойная хирургия. – М., 1996.
 47. Заболевания щитовидной железы. Н.Х.Шамирзаев, Ш.И.Каримов, Д.А.Исмаилова, С.Х.Назаров. //Метод. рекомендация. Ташкент. 1992. 59 с.
 48. Золотко Ю.Л. Атлас топографической анатомии человека. - М., ч. I-1964; ч.II - 1967; ч.III - 1967.
 49. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни у детей. – М., 1998.
 50. Калашников Р.Н., Недошковский Э.В., Журавлев А.Я. Практическое пособие по оперативной хирургии для анестезиологов и реаниматологов. – Архангельск, 1999.
 51. Каримов Ш.И., Шомирзаев Н.Х. Хирургические болезни. - Т., Изд-во «Ибн Сино», 1994. 463 с.
 52. Кованов В.В., Аникина Т.И., Сычеников И.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. - М.: Медицина, 1995. – 398 с.
 53. Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г. Травматологическая и ортопедическая помощь в поликлинике. – СПб., 1994.
 54. Кушель Ю.В. Сёмин В.Е. Краниотомия. – М., 1998.
 55. Луцевич О.Э., Ривкин В.Л., Бабунашвили А.М. Малоинвазивная хирургия. - М., МНПИ, 1995. - 222 с.
 56. Малоинвазивная хирургия. / Под ред. Д.М.Розина. – М., 1998.
 57. Минеев К.П. Операций на покровах тела и конечностях. – Ульяновск, 1995.
 58. Мирзамухамедов А.Г., Каримов Ш.И., Азизов С.З. Оперативные доступы к органам забрюшинного пространства. - Т.: "Ибн Сина", 1994.
 59. Мовшович И.А. Оперативная ортопедия. – М., 1994.
 60. Морган Э., Мэвид С. Клиническая анестезиология. – М., 1998.

61. Неворотин А.И. Хирургические лазеры и их применение в зависимости от механизма действия. - Fgua Vitae, 1998. - 51 с.
62. Сакс Ф.Ф. Атлас по топографической анатомии новорожденного. – М., 1993.
63. Сборник примерных тестовых вопросов и ситуационных задач для подготовки студентов к сдаче объективного структурированного экзамена. Методическая разработка. Н.Х.Шамирзаев, Р.Д.Усманов, С.Х.Назаров, И.Д.Гульманов, Н.Н.Жабборов. Ташкент. 2003. 100 с.
64. Соловьев М.М., Большаков О.П. Абсцессы и флегмоны головы и шеи. – СПб., 1997.
65. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Болезни оперированного желудка. Н.Х.Шамирзаев, Ш.И.Каримов, Ф.Н.Назирова, С.Х.Назаров. //Методик кўрсатма. Тошкент. 1992. 36 б.
66. Хирш Х. Оперативная гинекология. – М., 1999.
67. Шамирзаев Н.Х., Каримов Ш.И.. Субординаторлар учун жаррохлик. Ташкент: Ибн Сино. 1993. 431 б.
68. Ernest W. April. Clinical Anatomy, 1997.
69. Frank H. Netter. Atlas of human anatomy. M.D.Basle, 1991.

Интернет сайтлари

1. www.en.edu.ru/db/msg/807/_sp/3368/1907
2. www.d5.dir.scd.yahoo.com/science/biology/anatomy/
3. www.mic.ki.se/anatomy/
4. <http://www.ncsu.edu/sciencejunction/terminal/imse/lowres/1/anatomy.html>
5. www.vh.org/navigation/vh/textbooks/adult_provider_anatomy_and_cell_biology.htm
6. www.ib.amwaw.edu.pl/anatomy/links.htm
7. www.allny.com/health/anatomy.html
8. <http://www.educationplanet.com/search/Health/Anatomy>
9. <http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/GrossAnatomy/anatomy.htm>
10. <http://www.innerbody.com/htm/body.html>
11. <http://www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html>
12. http://list.mail.ru/15413/1/0_1_0_1.html
13. http://list.mail.ru/15413/1/0_1_0_1.html
14. <http://www.anatomy.org>

**12 ЎҚУВ МАТЕРИАЛЛАРИ (ЎҚУВ ҚЎЛЛАНМАЛАР ФАКАТ
ЭЛЕКТРОН ВАРИАНТДА, РАСПЕЧАТКА УЧУН БИРИНЧИ БИР НЕЧА
ВАРАГИ КИЛИНАДИ)**

УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
БИРИНЧИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЕТ ИНСТИТУТИ

БУЙИН СОҶАСИ ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯСИ
Даволаш ва тиб.-пед. факультетлари учун амалий
машғулотлар методик қўлланмаси

Тошкент — 2001

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ПЕРВЫЙ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ШЕИ

(Методическая разработка к практическим занятиям
для студентов лечебного и мед.-пед. факультетов)

Ташкент - 2001

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ

БИРИНЧИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

**ҚЎЛДАГИ ЙИРИНГЛИ ЖАРАЁНЛАРДА
БАЖАРИЛАДИГАН ОПЕРАЦИЯЛАР**

(даволаш ва тиббий-педагогика факультетлари
талабалари учун ўқув-услубий қўлланма)

Тошкент – 2003

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ,
УЗБЕКИСТАН

ПЕРВЫЙ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**ОПЕРАЦИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССАХ
ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

(Методическая разработка к практическим занятиям для
студентов лечебного и медико-педагогического факультетов)

Ташкент – 2003

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

БИРИНЧИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

**ЮЗ СОҲАСИ ЖАРРОҲЛИК АНАТОМИЯСИ ВА
ЮЗДАГИ ОПЕРАЦИЯЛАР**

(Стоматология факультети юқори курс талабалари учун
услубий қуллашма)

Тошкент - 2003

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ПЕРВЫЙ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



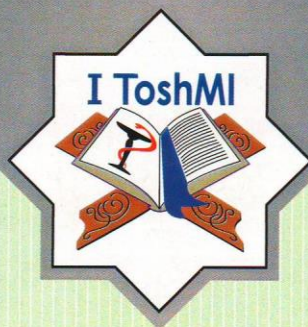
**ХИРУРГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И НЕКОТОРЫЕ
ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ**

(Методическая разработка для студентов старших курсов
стоматологического факультета)

Ташкент - 2003

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ПЕРВЫЙ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ И ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

СБОРНИК
примерных тестовых вопросов и ситуационных задач
для подготовки студентов к сдаче
объективного структурированного экзамена

Ташкент - 2003

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

БИРИНЧИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ОПЕРАТИВ ЖАРРОХЛИК ВА ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯ КАФЕДРАСИ

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МУДОФАА ВАЗИРЛИГИ

МАРКАЗИЙ ҲАРБИЙ-КЛИНИК ГОСПИТАЛ



**ЛАПАРОСКОПИК ОПЕРАЦИЯЛАРДА
ОЧИБ КИРИШЛАРНИ ТОПОГРАФИК-АНАТОМИК
АСОСЛАШ ВА АЙРИМ ОПЕРАЦИЯЛАР ТЕХНИКАСИ**

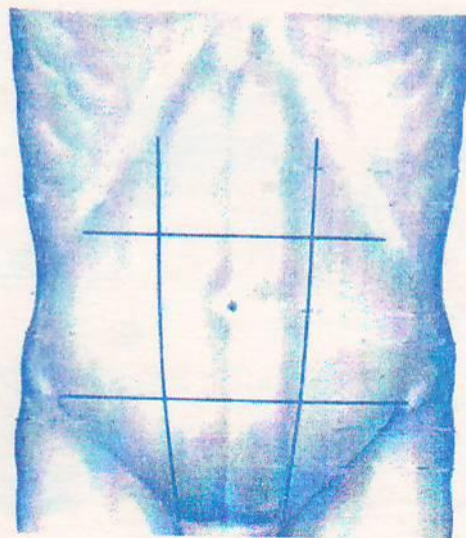
(УҚУВ-УСЛУБИЙ ҚЎЛЛАНМА)

Фундаментальная
Библиотека
ТашГосМИ-1

ТОШКЕНТ - 2005

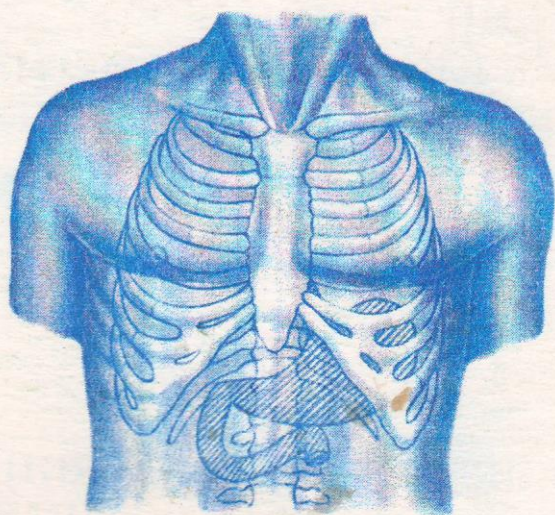
**ЖАРРОҲЛИКДАГИ КЛИНИК
СИНДРОМ ВА СИМПТОМЛАРНИ
ТОПОГРАФИК-АНАТОМИК
АСОСЛАШ**

*(Тиббиёт институтлари талабалари ва
магистрлари учун ўқув-услубий қўлланма)*



ТЕРАПИЯДАГИ КЛИНИК СИНДРОМ ВА СИМПТОМЛАРНИ ТОПОГРАФО- АНАТОМИК ЖИҲАТДАН АСОСЛАШ

*(Тиббиёт институтлари талабалари ва магистрлари учун
ўқув-услубий қўлланма)*



**OZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI**

**OPERATIV JARROHLIK
VA TOPOGRAFIK ANATOMIYA**
fanidan
tibbiy OTM davolash va tibbiy-pedagogika
fakultetlari talabalari uchun
AMALIY KO'NIKMALAR

Toshkent-2011

**MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

TASHKENT MEDICAL ACADEMY

SAMARKAND STATE MEDICAL INSTITUTE

**PRACTICAL SKILLS ON THE SUBJECT
OF OPERATIVE SURGERY AND
TOPOGRAPHIC ANATOMY**

For students medicine and medical-pedagogical
departments of medical schools

Tashkent-2011

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

OPERATIV JARROHLIK VA
TOPOGRAFIK ANATOMIYA
fanidan
AMALIY KO‘NIKMALAR

tibbiy OTM stomatologiya fakultetlari talabalari
uchun

Toshkent – 2011

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
MINISTRY OF DEFENCE OF REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT MEDICAL AKADEMY
CENTRAL MILITARY CLINICAL HOSPITAL

72
**THE RISK FACTORS AND TECHNICAL
PROBLEMS AT THE LAPAROSCOPIC
CHOLECYSTOECTOMY**

*Teaching-methodic appliance for the
surgeons and masters on surgery*

TASHKENT 2013

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI MUDOFAA VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
MARKAZIY HARBIY KLINIK GOSPITAL

№ 1.

**LAPAROSKOPIK XOLESISTEKTOMIYADA
XAVFLI OMILLAR VA TEXNIK
QIYINCHILIKLAR**

*Jarrohlar va jarrohlik ixtisosligidagi magistrlar
uchun o'quv-uslubiy qo'llanma*

TOSHKENT 2013

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ

ФАКТОРЫ РИСКА И ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

*Учебно-методическая разработка для
врачей- хирургов, магистров
хирургического профиля*

ТАШКЕНТ 2013

13 ХОРИЖИЙ МАНБАЛАР

Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. 2013, ООО “Медицинское информационное агентство”, Москва, Россия. 736 с.

Richard S. Snell. Clinical Anatomy by Regions. 2011, Lippincott Williams & Wilkins; Ninth, North American Edition edition. 768 pages.

John T. Hansen.. Netter’s Clinical anatomy, Third edition. 2014 by Saunders, an imprint of Elsevier Inc. 546 pages.

14 АННОТАЦИЯЛАР (МАЪРУЗАЛАР)

МАЪРУЗА № 1

ОПЕРАТИВ ЖАРРОҲЛИК ВА ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯ ФАНИНИНГ МАЗМУНИ ВА ВАЗИФАЛАРИ. ОПЕРАЦИЯЛАР ҲАҚИДА ТУШУНЧА.

Бугундан бошлаб сиз, шифокордан юксак номга эга бўлиш ниятида олаётган билимингизни янада бойитадиган, ҳар томонлама тулдираган муҳим ва янги бир фан-оператив жарроҳлик ва топографик анатомия фани билан танишасиз.

Аввало, бу фаннинг ўзи нима, нималарни ўргатади, унинг амалий медицинадаги аҳамияти тўғрисида гапиришдан олдин икки оғиз кафедрамиз ҳақида – Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедрасининг тарихини эслатиб ўтиш тўғрироқ бўлар эди.

1920 йилда Тошкентда Туркистон Университети (Ўрта Осиё учун) очилганлиги ҳаммамизга маълумдир. Ана шу даврда бу олийгоҳ қошида медицина (тиббиёт) факультети ҳам очилиб, унда биринчи бўлиб оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедрасига йирингли жарроҳликнинг асосчиси сифатида бутун оламга танилган Войно-Ясенецкий асос солди. Войно-Ясенецкийдан сўнг бу кафедрага профессор Ильин, Валькер, Перешивкин, Стекольников, 1966-1979 йилларда кафедрага Давлат мукофоти лауреати, проф. Ф.Ф. Амиров бошчилик қилган.

Профессор Ф.Ф.Амиров кекирдак пластикаси билан шуғулланган ва бу борада катта ютуқларга эришган. Шу туфайли ҳам олий мукофотга сазовор бўлган.

1979 йилдан бошлаб, то 2005 йилгача, яъни одам анатомияси фани билан кўшилгунига қадар оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедрасига професор Н.Ҳ.Шомирзаев раҳбарлик қилиб келган.

Топографик анатомия билимисиз, аъзо ва тизимларнинг топографо-анатомик хусусиятларини билмасдан туриб, яхши шифокор, айниқса, жарроҳ бўлиб етишиш мумкин эмас. Ёмон рассом, ёзувчи, муҳандис, композитор ва ҳоказолар бўлиш мумкин, аммо тиббиёт соҳасига қадам қўйган киши ёмон шифокор бўлишга ҳаққи йўқ.

Ҳозирги кунда фан ва техника юксак даражада ривожланганлигига қарамадан тиббиёт соҳасида, айниқса жарроҳликда қўл билан даволаш усуллари кўпроқ қўлланилади.

Бу деган сўз тиббиёт тараққиёти ҳали орқада, деган гап эмас, балки ўз навбатида кўпгина электрон ҳисоблаш машиналари амалиётида диагноз қўйиш, унинг бошқа касалликдан фарқини аниқ ажратиш ва белгилаш учун ҳамда айрим даволаш ишларида, кенг қўлланилиб келмоқда.

Аммо ана шу машиналар учун ҳам код ва алгоритмларни инсон тўзиб беради. Демак, ҳар қандай иктисослашган юқори малакали машина ҳам инсон миясининг ўрнини боса олмайди, чунки ўша машина ҳам одамзод миясининг, қўлининг маҳсулидир. Шунинг учун инсон аъзоизмини ҳар томонлама мукамал билиш шифокор учун зарурият бўлиб ҳисобланади.

Электрон ҳисоблаш машиналари деярли чарчамайди, бу эса уларнинг инсон олдидаги бирдан бир ютуғидир.

Шундай қилиб, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия нима?

Оператив жарроҳлик-операциялар ҳақидаги фан бўлиб, у топографик анатомия билан чамбарчас боғлиқдир.

Топографик анатомия амалий фан бўлиб, аъзо ва тўқималарнинг одам танаси (аъзоизми) нинг турли соҳаларида ўзаро жойлашишини, уларнинг бир-бирига нисбатан ўзаро муносабатини ўрганади. Топографик анатомиянинг ушбу хусусиятидан шифокор диагноз қўйишда ёки жарроҳлик операциясининг режасини тузишда фойдаланади. Демак, топографик анатомия билимисиз айрим патологик жараёнларнинг тараққиёт механизмини тушуниш, топик диагностикани аниқ билиш ва жарроҳлик муолажаларини тўғри бажариш мумкин эмас. Топографик анатомиянинг асосчиси буюк жарроҳ Н.И.Пироговдир (1810-1881 йй.). У топографик анатомиянинг жарроҳлик операцияларини асослаш учун амалий фан бўлиб ҳисобланишини таъкидлади, бу фанни жарроҳлик анатомияси деб атади. Н.И.Пирогов биринчи бўлиб, ҳажми жиҳатидан буюк бўлган анатомик эксперимент ўтказди – одам аъзоизмининг барча соҳаларида тўқималар ва аъзоларнинг топографиясини ўрганиш мақсадида мурдаларни музлатиб, кейин кесиб ўрганишни киритди (“музли анатомия”), чунки мурда дарҳол музлатилганида ундаги аъзо ва тўқималар ўзларининг ҳаёт давридаги ҳолатини деярли ўзгармаган ҳолда сақлаб қоладилар. Ундан ташқари, топографик анатомияда қаватма-қават препаратлар қилиш, қон томирларига рангли моддалар киритиш, рентген тасвирини олиш, коррозион препаратлар тайёрлаш каби методлар ҳам қўлланилади.

Топографик анатомияни ўрганишда олинган билим ҳайвонларда ўтказиладиган тажрибалар ҳамкорлигида янада мустаҳкамланади. Масалан, айрим аъзолар зарарланганида қўлланиладиган жарроҳлик юмушларининг имқоният чегарасини аниқлашда, жароҳатланган аъзо ёки тизимни қайта тиклаш операцияларида аъзоизмининг ўз анатомик ресурсларидан фойдаланишнинг йўллари ва имқониятини белгилашда. Топографик анатомия фанини ўрганиш фақатгина жарроҳлар учун эмас, балки терапевт, педиатр ва невропатолог каби бошқа мутахассислар учун ҳам зарурдир. Агар бундан 40-50 йил муқаддам диагноз қўйишда касаллик локализациясини аниқ билиш мақсадида фақат аускультация, перкуссия ва рентгеноскопия усуллари қўлланилиб келган бўлса, ҳозирги даврда диагноз қўйиш учун юрак бўшлиқларига зонд киритиш, аортография, мия ён қоринчаларини пункция қилиш (игна билан тешиб кириш) перитонеоскопия, спленопортография, коронарография каби кўпгина мураккаб методлардан фойдаланиш шифокорнинг кундалик фаолиятида одатдагидек бўлиб қолди. Кўриб турибсизки, асбоблар ёрдамида ана шундай мураккаб юмушларни бажариш топографик анатомияга нисбатан бўлган эҳтиёжни камайтирмайди, балки бу фаннинг зарурлигини яна бир бор таъкидлайди, холос.

Топографик анатомия фанини ўрганиш диагнознинг анатомик ва физиологик субстратини тузишда муҳим рол уйнайди. Нима учун I бармоқ панарицийси V бармоққа ўтиши мумкин? Бу ҳолнинг анатомик асоси билан-кафти усти бўғими соҳасида бош бармоқ ва жимжилок пайлари синовиал кинларининг бевосита алоқадорлигидадир. Шу туфайли бу бармоқлардаги йирингли жараён биридан-иккинчисига ўтиши мумкин.

Топографик анатомияни мукамал ўрганиш аъзо ва тўқималарнинг одам (инсон) ёшига нисбатан тўзилишини тўғри таҳлил қилишга кўмаклашади. Кейинги вақтларда болалар аъзоизмининг топографик анатомиясини ўрганишга кўп эътибор берилмоқда, чунки бу диагноз қўйишда катта аҳамиятга эга. Масалан, боланинг кўкрак бўшлиғини текширишда юракнинг кўндалангрок жойлашганлигининг гувоҳи бўламиз. Болалар юрагининг нормада топографо-анатомик хусусиятларини билмаслик нотўғри хулоса чиқаришга сабаб бўлиши мумкин.

Замонавий тиббиётда аъзолар ичи топографик анатомияси (ўпка, жигар, буйрак) алоҳида аҳамиятга эгадир. Бунинг асосида аъзони авайловчи операциялар принципларини ишлаб чиқиб, касалликка йўлиққан аъзони бутунлайига эмас, балки фақат унинг зарарланган жойинигина резекция қилиш орқали олиб ташлаш мумкин бўлади. Аъзо ичи топографик анатомияси сегментлар чегараси ҳақидаги аниқ маълумотларга (ўзининг қон билан таъминлаш манбаи, бронхларнинг, ўт йўллариининг жойлашиши ва ҳоказолар) асосланади. Шунга кўра, ўпка ёки жигар сегментлари резекцияси операцияси амалга оширилади.

Топографик анатомия билан оператив жарроҳлик аъзоизмда касаллик ёки шикастланиш туфайли вужудга келадиган анатомик ва функционал ўзгаришларни

(бузилишларни) тузатиш мақсадида актив таъсир қилишда жарроҳ учун асосий курул бўлиб ҳисобланади. Шунингдек таъкидлаш керакки, жарроҳлик соҳасида шу кунгача учраб турадиган шифокорлар хатоликларининг асосий қисми, уларнинг топографик анатомияни билмасликларидан келиб чиқади. Буни патолог анатомлар ва суд тиббиёти экспертизасининг кўп сонли маълумотларидан билиш кийин эмас.

Шунингдек диагностикада ҳам топографик анатомияни чуқур билиш талаб этилади. Масалан, ангиография мақсадида аортага контраст моддаларни киритиш (юбориш) усуллари. Қорин аортаси ва унинг тармоқларини рентген билан текшириш учун контраст моддани катетер орқали сон артериясига киритиш мумкин; аорта ёйининг аортографияси учун катетерни чап томондаги умумий уйку артериясига киритиш қўлай. Биринчи бўлиб, аортографияни аргентина жарроҳи Дос-Сантос (1929 й) таклиф этган. Аортография техникасини Н.А. Лопаткин (1960) анча мукамаллаштирди.

Бу методнинг қийинчилиги орқанинг қалин мускуллар қатламини тешиб, исталган сатҳда бевосита қон томирга тушиш учун қорин аортаси проекциясини аниқ топишдадир.

Аортага қовўргалараро артериялар орқали ҳам тушиш мумкин, аммо бу усулдан аортография мақсадида фойдаланиш кийин, аксинча, дори моддаларини киритишда ушбу усул қўл келади.

Жигар касалликларида дарвоза венаси тизимини киндик венасига контраст мода киритиб текшириш мумкин. Бу усул контраст моддани кўр-кўрона талокқа киритишдан кўра (спленопортография), анча хавфсиздир.

Ҳаммамизга маълумки, ҳозирги шароитда юракнинг тўғма ва ҳаёт даврида ортирилган нуксонлари кўп учраб туради. Шундай ҳолларда аниқ диагноз қўйиш мақсадида юрак бўшлиқларига зонд киритилади. Юракнинг унғ камераларига зонд ўмров ости венаси орқали, чап камераларига эса, ўмров ости ёки уйку артериялари орқали киритилади.

Топографик анатомияни билиш баъзан симптомга (касаллик белгисига) кўра, ютиб юборилган ёт таначалар (предметларнинг) локализациясини аниқлашга ёрдам беради (кўпинча болаларда). Фақат топографик анатомияни билишгина аорта ёки тагида қизилўнгачда тикилиб қолган ёт таначанинг сайёр нервдан чикувчи қайтувчи нервни (*n.laryngeus recurrens*) босишидан рўй берадиган афониянинг сабабини тушунишга ёрдам беради. Топографик анатомия фанининг муҳимлигини операциялар техникасини ишлаб чиқишда аъзолар қон томирлари ва нервлари муносабатларини ҳисобга олиш лозимлиги мисолида ҳам кўриш мумкин. Масалан, шу кунгача қалқонсимон безни олиб ташлаш операциясини маҳаллий оғриксизлантириш остида бажариш қаттиқ талаб этилади. Чунки операция давомида жарроҳ беморнинг ҳолини сўриштиради, бемор жавобдаги одатдаги товуш қайтувчи нерв нормал функциясини билдиради. Аммо, бунинг ўзигина хатоликларнинг олдини олиш учун камлик қилади. Шу туфайли безнинг топографо-анатомик хусусиятларидан келиб чиқадиган О.В.Николаевнинг субфасциал операция методикаси бу борада муҳим аҳамиятга эга, яъни бу усул бўйича безнинг орқа-ёнбош квадрантлари сақлаб қолинади. Натижада қалқонсимон безнинг пастки артерияси ва *n.laryngeus recurrens*-ларни очишга эҳтиёж қолмайди, ушбу нервни тасодифан шикастланишига ҳам имконият бўлмайди. Шунингдек, қон томирларининг топографо-анатомик жиҳатидан жойлашиш қоидаларига кўра, йирик қон томирларида қон айланишини қайта тиклаш учун бажариладиган реконструктив операциялар ишлаб чиқилган. Масалан, стенокардияда юрак тож артерияси ва унга яқин жойда ўтадиган *a.thoracica interna* ўртасида, ички уйку артерияси тикилиб қолганида (тромбоз) ташқи ва ички уйку артериялари орасида, обтурация сатҳидан юқорида анастомозлар қўйиш, ташқи ёнбош артерияси окклюзиясида ишлаб турган сон артерияси ва қарама-қарши томондаги тикилиб қолган артерия ўртасида қов усти шунтини ҳосил қилиш орқали қон айланишини тиклаш мумкин. Мия ён қоринчаларига дренаж қўйиш мақсадида бажариладиган краниоетрик ўлчовлар ўтказиш ҳам топографик анатомия билимининг жуда муҳим эканлигини тасдиқлайди.

Топографик анатомия фақат жарроҳлик соҳаси учунгина эмас, балки тиббиётнинг топик диагноз қўйиш билан боғлиқ бўлган барча бошқа соҳалари учун ҳам амалий фан бўлиб

ҳисобланади. Аммо, топографик анатомияни ўрганиш жараёнида бу фаннинг жарроҳлик соҳаси билан ўзаро муносабатларига кўпроқ эътибор берилади.

Жарроҳлик операциялари нима?

Жарроҳлик операцияси, бу касаллик ёки шикастланиш туфайли функцияси бузилган айрим аъзолар ёки тизимларни ўзгартиришга йўналтирилган, диагноз қўйиш ёки даволаш мақсадида бемор тўқималарига механик таъсир этиш демакдир.

Шундай қилиб, жарроҳ, терапевтдан фаркли равишда, касалликни енгиш учун фақат бемор аъзоизмининг кучини мобилизация қилиб колмасдан, балки ўз ихтиёри ва беморнинг рухсати билан, айрим ҳолларда бемор ҳаётини хавф остида қолдириб, у ёки бу аъзони ёки тизимни олиб ташлаш, аъзоизмда мураккаб қайта куришни, мослашишни юзага келтиради.

И.П.Павлов таърифига биноан, шифокор аслида инсон аъзосининг механиги бўлиб, у ана шу аъзо механизмини бошқаришни ва тузатишни билиши керак. Инсон танасининг шундай механикларидан бири жарроҳдир.

Яхши мутахассис (жарроҳ) бўлиб етишиш учун амалий анатомия ва физиологияни яхши, мукамал ўрганиш лозим. Шифокор олдига қўйиладиган кўпгина муаммоларни ҳал қилишда асосан, топографик анатомия қатнашади. Бу фанни ўзлаштиришда, сиз нормал анатомия ва физиология фанлари бўйича олган билимингизни ўйлаб ва қизиқиш билан мужассамлаштиришингиз даркор, ўзингизни амалиётда (клиникада) учрайдиган конкрет (аниқ) масалаларни ечишга тайёрлашингиз керак. Масалан, қўлтиқ ости артериясини боғлай туриб, сиз аввало, шу асосий артериядан бутунлайига қон келмай қолганида қўлда қон айланиши қайси йўл билан амалга оширилишини уйлашингиз лозим.

Ҳар қандай жарроҳлик операцияси ўздан кейин маълум даражадаги ўзгаришларни ва дефектлар (нуксонлар)ни қолдиради: масалан, резекция ва ампутациядан кейин аъзонинг ёки оёқ-қўлнинг бир қисми бўлмайди. Шу туфайли операция айрим тизимлар ёки ҳаттоки бутун аъзоизм функциясининг ўзгаришига олиб келади, масалан, сунъий қизилўнгач ҳосил қилиш натижасида, ички секреция (эндокрин) безларини олиб ташлаганда (қалқонсимон без, гипофиз, буйрак усти безлари) бутун аъзоизм фаолиятида катта ўзгаришлар юзага келади.

Жарроҳлик юмушлари қонсерватив даволаш усулларида фарк қилади, яъни операциялар бемор ҳаёти учун кўп ёки оз миқдорда хавф тўғдиради (ҳаёт учун муҳим бўлган аъзолар операциялари кесимлар, пункциялар), бунинг оқибати эса, шифокор (жарроҳнинг тайёргарлик даражасига, билимига боғлиқ).

Шунинг учун ҳам жарроҳ олдида катта маънавий ва ҳуқуқий жавобгарлик туради. Жарроҳлик тарихи саҳифаларини варақлаганда, жарроҳлардан бир қанчалари мувафқиятсиз чиққан операциядан кейин ўз-ўзларини ўлдиришгача баъзоликларининг гувоҳи бўламан.

Улуг мутафаккиримиз Абу Али Ибн Сино айтганидек, “шифокорга бургут кўзи, аёл кўли ва шер юраги” хос бўлиши керак.

Ҳозирги шароитда жарроҳдан чуқур билим, меҳнатсеварлик ва етарли даражадаги жисмоний матонат талаб этилади.

Ҳар бир операцияда “оператив очиб кириш йўли” ва “оператив усул” фаркланади.

Топографик анатомия аъзолар ва тўқималарнинг ўзаро муносабатлари, қон томирлари ва асосий нерв пояларининг йўналишларини ҳисобга олган ҳолда рационал оператив очиб кириш йўлини танлашда асосий рол уйнайди.

Ўз навбатида, операция усуллари ишлаб чиқиш фақат касаллик характери билангина эмас, балки операция бажарилиши лозим бўлган соҳанинг топографик хусусиятлари билан ҳам боғлиқдир. Шу туфайли ҳар қандай операция уни инсонда қўллашдан аввал мурдада ва ҳайвонлар устида олиб бориладиган экспериментларда қилиниб, оператив очиб кириш йўли ва операция усулининг техник жиҳатидан бажарилиши ҳамда шу операциядан кейин физиология нуктаи назаридан келиб чиқадиган асоратлар асослаб берилади.

Оператив услуб – операциянинг асосий қисмидир. Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедрасида, сиз, инсон мурдасида ва ҳайвонларда операциялар

қилишдан ташқари асбоблар билан текширишнинг асосий йўллари билан танишасиз. Чунки, ҳали сиз, маънавий жиҳатдан бу ишларни бевосита беморда ўргана олмайсиз.

Ҳар қандай операцияни бажариш учун қуйидаги шароитлар бўлиши лозим: аниқ диагноз, операцияга кўрсатмалар ва операциянинг бажарилиш режаси.

Таниқли жарроҳ Н.Н.Бурденко операцияни бажаришда қуйидаги триадага амал қилишни таклиф этди:

- анатомик жиҳатдан очиб кириш мумкин бўлган жой;
- техник имқоният;
- физиология нуқта назаридан рухсат.

Анатомик жиҳатдан очиб кириш мумкин бўлган жой деганда, патологик ўчоқни ёки зарарланган аъзони кесиб очишда ҳаёт учун муҳим бўлган тўқима ёки тизимларни жароҳатлантормасдан энг яқин йўлдан фойдаланиш тушунилади.

Ушбу ҳолда жарроҳ, асосан, ички аъзолар жойлашиш ҳолатининг тана юзасидаги проекцияларига ёндошади.

Анатомик жиҳатдан очиб кириш мумкин бўлган жойини аниқлагандан сўнг операция режасини тузишда, белгиланган кесимни техник жиҳатдан амалга ошириш имқонияти ҳисобга олиниши лозим.

Операция объектига анатомик жиҳатдан очиб кириш мумкин бўлган жойни ўрганиб чиқишда жарроҳ, аввало, теридаги кесимдан ички аъзога борадиган энг яқин йўлни кузлайди. Аммо, яқин йўл ҳар доим ҳам операцияни техник жиҳатдан амалга оширишга имқоният бермайди, яъни баъзан барча керакли манипуляцияларни бажариш мақсадида (қон кетишини тўхтатиш, чоклар қўйиш ва ҳоказолар) операция кесимини кенгайтириш борасида объектив қийинчиликлар туғилади. Мисол тариқасида қизилўнгачнинг кўкрак бўлимини олиш мумкин. Қизилўнгачнинг бу бўлимига анатомик жиҳатдан энг яқин йўл бўлиб, орқа томондаги паравертебрал чизиқ буйлаб ўтадиган кесим ҳисобланади. Лекин, қизилўнгачнинг кўкрак бўлимини орқа томондаги кесим билан етарли масофада очиш учун орқа томондаги мускулларнинг кесилиши, бир канча қовўргаларнинг резекцияси, катор қовўргалараро томирлар ва нервларнинг кесилиши ёки жароҳатланиши билан кечадиган катта шикаст етказилар, оқибатда барибир жарроҳ қизилўнгачда операцияни эркин бажариши учун керакли даражадаги шароит яратилмас эди. Ана шунинг учун ҳам 1887 йилда Петербурглик жарроҳ И.И. Насилов томонидан таклиф этилган қизилўнгачнинг кўкрак бўлимига орқа томондан очиб кириш йўли кенг тарқалмади ва у ўз ўрнини 1902 йилда В.Д. Добромислов томонидан ишлаб чиқилган орқа-ёнбош трансплеврал усулга бўшатиб берди.

Ҳар бир жарроҳлик операцияси қуйидаги лаҳзалардан ташқил топади:

1) зарарланган ўчоққа борадиган йўлда жойлашган тўқималарнинг қаватма-қават кесилиши;

2) зарарланган тўқима ёки аъзода бевосита операциясини бажариш;

3) операциядан кейин кесилган тўқималарни уларнинг анатомик ва функционал бутунлигини тўлиқ тиклашга яқин даражага олиб келиш учун бирлаштириш (тикиш). Ана шу талабларни (лаҳзаларни) бажариш учун аниқ диагноз қўйилиб, операцияга барча кўрсатмалар маълум бўлса, операция бажарилиши лозим бўлган соҳанинг аниқ топографо-анатомик маълумотларига кўра, тегишли оператив очиб кириш йўлини тўғри ишлаб чиқиш керак. Жарроҳлик амалиётида ҳамиша оператив очиб кириш усулини танлашда танадаги қандайдир ўзгармайдиган ташқи белгилар – ориентирлар (суякнинг чиқиб турган жойи, қовўрга ёйи, қов суяги, киндик, кўкрак ва бошқалар)га ёндошиш ва аъзоларнинг тана юзасидаги проекциясини ҳисобга олиш лозим. Айниқса оёқ-қўл қон томирларини ва нервларини очиш учун кўпинча проекцияли анатомияга мурожаат қилинади. Маълумки, Кренлейн схемаси асосида калланинг проекцияли анатомияси жуда мукамал ишлаб чиқилган. Шу билан бирга, аъзолар проекциясини аниқлашда унинг патологик жараён таъсирида ёки одам ёшига нисбатан ўзгариб туришини ҳам эсда тўтиш керак.

Шундай қилиб, аъзоларга оператив очиб кириш йўли (усули) шу соҳанинг топографо-анатомик хусусиятларини, бажарилиши лозим бўлган операциянинг турини ҳисобга олган ҳолда танланмоғи керак.

Юқорида айтиб ўтилганидек, операциянинг яна бир муҳим, иккинчи қисми оператив услуб, яъни аъзони ёки унинг бир қисмини олиб ташлашда жарроҳ танлаган операциянинг усулидир. Оператив очиб кириш йўли бир хил бўлгани ҳолда, оператив услуб (операциянинг асосий қисми) турлича бўлиши мумкин. Масалан, буйракни бир хил кесим билан очиб, унда турли хил операциялар (нефрэктомия, буйрак резекцияси, пиелотомия ва бошқалар)ни бажариш мумкин. Ёки, қорин бўшлиғини юқори ўрта лапаротомия кесими (оператив очиб кириш йўли) билан очиб, ошқозон, 12-бармоқ ичак ёки кўндаланг чамбар ичак операциялари пайтида жарроҳ ана шу хусусиятларини имқонияти борича тўла-тўқис ҳисобга олиши лозим. Ўсаётган аъзоларда, айниқса, тараққий этаётган тизимларни жуда аяш керак. Мисол учун, болалар оёқ-қўл бўғимларида радикал операциялар қилиб бўлмайди, чунки найсимон суяклар эпифизларини олиб ташлаш уларнинг ўсишини секинлаштиради; болаларда чурра кесиш операциялари вақтида катталардагидек мускулларни тикмасдан, балки чурра халтаси олиб ташланганидан кейин Мартинов усули бўйича апоневрознинг дубликатурасини ҳосил қилиш билан чекланиш керак. Лигатурага илиниб олинган мускуллар ўсишдан анчагина орқада қолади. Болалар қўл ёки оёқлари ампутация қилинганда юмшоқ тўқималар суякка нисбатан узунроқ қилиб қолдирилади, чунки болаларда суяк тўқимаси юмшоқ тўқимага нисбатан тезроқ ўсади, натижада юмшоқ тўқиманинг суяк билан эзилиши туфайли у некрозга учраши мумкин.

Болаларни операцияга тайёрлаш даврида оғриқсизлантириш ва ҳаракатсизлантириш усулини танлаш ҳам энг муҳим масалалардан бири бўлиб ҳисобланади. Болалар ҳали нозик, иродаси кучсиз, улар ҳар қандай оғриққа ҳам чидамсиз бўладилар, жарроҳнинг операция пайтидаги буйруқларига буйсунмайдилар, шунинг учун ҳам, агар аъзода қарши кўрсатмалар бўлмаса, болаларда операция бажариш учун наркоз билан биргаликда мускул релаксантларидан фойдаланиш лозим.

Бундан ташқари, болалар қон йўқолиши (кетиши)га жуда сезгир бўладилар. Янги туғилган чақалоқ учун 30-50 мл қоннинг йўқотилиши хавfli ҳисобланади, ваҳоланки болалар аъзосида тана оғирлигининг 15% ни қон ҳосил қилади (катталарда 5%). Бунинг сабаби нимада? Улардан бири – қоннинг регенерация хусусияти пастлиги (суяк кўмиги регенерацияси катталардагига нисбатан кўпроқ бўлса-да) дадир. Иккинчи сабаб – миянинг қон кетганидан кейин юзага келадиган гипоксияга ўта сезувчанлигидир. Бундан шундай хулоса чиқариш мумкин – болаларда операция ўтказиш пайтида жароҳатни яхшилаб гемостаз қилиш ва қоннинг ўрнини босадиган суюкликларни куйиб туриш шарт.

Болалар ошқозон-ичак тизими операцияларида ҳам аъзоларга камрок чоклар қўйиш талаб этилади, чунки иплар кейинчалик анастомоз соҳасида ошқозон ёки ичакнинг ўсишини сусайтириши мумкин. Шу туфайли болалар жарроҳлигида бир қаватли чокдан фойдаланилади, чувалчангсимон ўсимтани олиб ташлашда эса С.Д.Терновский тавсиясига кўра, ўсимта чўлтоғини халтачали чок ичига олиб, уни ичак бўшлиғига ботириш ўрнига ўсимтанинг кесилган жойига лигатура қўйиш билан чекланилади.

Оператив очиб кириш йўлларида келсак, бунда ҳам маълум ҳисоблар талаб этилади. Масалан, болаларда жигар ва талоқ йирик бўлганлиги учун ҳам ана шу аъзоларга очиб кириш мақсадида болалар қорин девори каттарок масофада (кенгроқ қилиб) кесилади.

Болаларда қорин олд деворининг анатомик жиҳатдан кучсиз ривожланганлигини ҳисобга олиб, лапаротомия кўпинча энг ўрта чизик (*linea mediana anterior*) бўйлаб ўтказилади, лекин ҳолдан тойган беморларда трансректал кесимдан ҳам фойдаланилади, ушбу кесим эвентрация юзага келишининг олдини олади.

Чақалоқларда қорин бўшлиғи аъзолари операциялари учун С.Я. Долецкий мускулларни кесмасдан, уларни буйламасига ажратиш билан кечадиган кўндаланг лапаротомияни таклиф этди.

Энди, икки оғиз сўз операциялар классификациялари ҳақида боради.

Ўз характерига кўра, радикал ва паллиатив операциялар фаркланади.

Радикал операциялар натижасида бемор деярли бутунлайига касалликдан қутилади (ошқозон резекциялари, холецистэктомия, бачадон ампутациялари ва ҳоказолар).

Паллиатив операциялар, кўпинча онкология амалиётида қўлланилади, бу операция касалликни даволамайди, аммо вақтинчалик бемор аҳволининг яхшиланишига олиб келади (қизилўнгачда иноперабел ўсмалар пайдо бўлганида бажариладиган гастростомия операциялари).

Операциялар бир, икки ва кўп лаҳзали ҳам бўлиши мумкин. Операциянинг бундай турлари, асосан, травматология, ортопедия ва косметик тиббиёт соҳаларида кенг қўлланилади.

Бажарилиш вақтига кура, тез ва зудлик билан қилиниши керак бўлган (шошилиш) ҳамда режалаштирилган операциялар фарқ қилинади.

Тез бажарилиши лозим бўлган операцияларни атиги бир неча соатгача тўхтатиб туриш мумкин, бу вақт, асосан, анализлар олиш ва диагнозни аниқлашга кетади (аппендицит).

Зудлик билан бажарилиши керак бўлган (шошилиш) операцияларни бир зум ҳам кечиктириб бўлмайди, масалан, қон кетишини тўхтатиш, кекирдикни кесиб очиш (трахеотомия), ошқозон ёки ичак перфорациясида лапаротомия ўтказиш ва ҳоказолар.

Режалаштирилган (режали) жарроҳлик операциялари бемор тизимли равишда обдон текширилиб кўрилганидан ва операцияга тегишлича тайёрланганидан сўнг бажарилади (ёмон сифатли бўлмаган ўсмаларни олиб ташлаш, ошқозон яралари, туғма ёки ҳаёт даврида орттирилган айрим нуқсонларни тузатиш ва бошқалар).

Мақсадларига кўра ҳам операциялар икки гуруҳга бўлинадилар:

- 1) Даволаш ва
- 2) Диагноз қўйиш мақсадларида бажариладиган операциялар.

Даволаш учун бажариладиган барча операциялар касаллик ўчоғини йўқотишга ва аъзоларнинг бузилган функциясини тиклашга қаратилган.

Диагноз қўйиш мақсадида қилинадиган операциялар диагнозни аниқ қўйишга йўналтирилган: биопсия, плевра бўшлиғини ва бўғимларни пункция қилиш, йирик қон томирларни тешиш ва контраст моддаларни киритиш –вазография, диагноз қўйиш учун бажариладиган лапаротомия, торакотомия, қорин бўшлиғи пункцияси.

Шунингдек, операциялар бажарилиш техникаси жиҳатдан икки тўрға бўлинадилар:

- 1) аподактил;
- 2) абластик.

Аподактил операциялар деганда операциянинг, асосан, жарроҳлик асбоблари билан бажарилиши тушунилади, яъни бунда жарроҳ қўли билан бемор тўқимасига деярли тегмасдан, асбоблар ёрдамида манипуляцияларни бажаради. Ушбу усул кўпинча косметик тиббиётда, офталмологияда, нейрожарроҳликда ва бошқаларда қўлланилади.

Абластик операцияларнинг моҳияти: бу операциялар, асосан онкология амалиётида қўлланилиб, ўсма билан зарарланган аъзо имконияти борича олиб ташлаш мумкин бўлган яқин метастазлар билан олиб ташланади. Табиийки, абластик операцияни бажариш ҳар томонлама анча мураккаб ва оғирдир.

Лекциянинг охирида шуни айтиш мумкинки, клиник тиббиёт соҳасига замонавий техниканинг янада кўпроқ киритилиши шифокор томонидан инсон аъзолари анатомияси ва физиологиясини чуқур билишни талаб этади. Шу туфайли, ҳурматли талабалар, кафедрамизда амалий машғулотлар ўтаётган пайтингизда, ҳар бир дақиқа вақтдан фақат мақсадга мувофиқ фойдаланишингиз керак. Ана шундагина сиз, топографик анатомия соҳаси бўйича олган билимингиздан аниқ диагноз қўйишда ва рационал жарроҳлик операцияларини тузишда тўғри ва тўлиқ фойдалана оласиз.

Фойдаланилган адабиётлар.

Бакулев А.Н. Оператив жарроҳлик бўйича клиник лекциялар М., 1954 й.

Островерхов Г.Е., Суворова Т.А., Никольский А.Д. Трансумбиликал портогепатография, М., 1969.

Берёзов Ю.Е., Григорьев М.С. Қизилўнғач жарроҳлиги М., 1972.

Долецкий С.Я. Исаков Ю.Ф. Болалар жарроҳлиги. I, II т. М., 1970.

Петровский Б.В. Кўкрак аъзолари операциялари атласи. т.I. М., 1973.

Шомирзаев Н.Х., Саъдуллаев Н.С. Оператив жарроҳлик, Тошкент 1991, Ибн Сино.

Маъруза №2

ҚОН ТОМИРЛАРИНИНГ ЖАРРОҲЛИК АНАТОМИЯСИ. ҚОН ТОМИРЛАРИДА БАЖАРИЛАДИГАН АСОСИЙ ОПЕРАЦИЯЛАР

Етук шифокор бўлиб етишиш учун фақатгина одам организмнинг анатомо-физиологик хусусиятларини, паталогик жараёнларни ва уларнинг кечишини билиш билан қаноатланмасдан, балки ана шу организмда маълум сабабларга кўра келиб чиққан барча ўзгаришларни ўз ҳолига қайтара билиш, замонавий қайта тиклаш ва даволаш методларини мукамал билиш шарт. Бу вазифалар ҳаёт тақозоси туфайли шифокор-жарроҳ фаолияти олдида кескин қўйилади, айниқса ҳаёт учун муҳим бўлган аъзоларда қон айланишининг оғир бузилишлари ёки хавфли қон кетишлари яққол мисол бўла олади. Шунинг учун ҳам ҳар қандай жарроҳ қон томирлар топографик анатомиясини ва қон кетишни тўхтатиш ёки қон айланишини тиклаш учун қўлланиладиган асосий операсияларни яхши билиши лозим.

Оддий бир қарашда сон ёки елка артериясини боғлаш ва қон оқимини тўхтатиш унчалик қийин иш эмас, аммо ана шу томирлар боғланганидан кейин оёқ ёки қўлда қон айланиши қандай йўл билан тикланади, бунда қандай табиий имкониятлар мавжуд ҳамда операсиядан кейинги прогноз нимадан иборат бўлади, бу масалани ҳал қилиш ёш шифокор фаолиятида анча оғир ҳисобланади.

Қон томирларида бажариладиган асосий операсиялар ҳақида гапиришдан аввал икки оғиз юрак-қон томирлари системаси тўғрисида тўхталиб ўтамиз:

Юрак унчалик катта бўлмаган мушакли орган бўлса-да улкан ва муҳим механик фаолиятни бажаради. И.А.Кассирский таърифида кўрсатилганидек, юрак инсоннинг 70-йиллик ҳаёти давомида 10 минг тонна қонни ҳайдаб беради. Анча катта қаршиликка эга бўлган томирлар ва капиллярлар системасидаги қон босимини ҳам юрак тутиб туради. Қаршиликни енгишда юрак мушаклари фаолияти етарли эмас, албатта, бундай томирларнинг ритм билан қисқаришлари, диафрагма ва ўпканинг сўрувчи таъсири, қон томирлар ўриндиғидаги скелет мускуллари ва фасцияларининг қисқарувчанлиги кўмаклашади. Юрак қувватининг тежаб ишлатилиши яна шунда кўринадики, тахминан барча қоннинг 2/3 ҳажм веналар ва паренхиматоз органларда бўлади., бу жойларда томирлар девори қаршилиги ва қон босими юқори эмас. Бундан ташқари юрак мушаклари ҳар бир диастола вақтида дам олади. Яна шуни таъкидлаш керакки, юрак мушаклари толалари йўналишининг турли хилда бўлиши (юзаки қаватда бўйламасига, ўрта қаватда циркуляр, чуқур қаватда яна бўйламасига) ҳам унинг хаддан ташқари кенгайиб кетишига йўл қўймайди. Хулоса қилиб айтганда, юракнинг ўз структурасида мавжуд бўлган кўпгина мосламалар унинг чарчашига йўл қўймайди ва қон босимининг кескин пасайиб кетишида юрак механик ишини кўпайтиради. Бу одатда юрак мушаклари қисқариш сонининг ошиши ва айланишининг тезлиги кўпайишида намоён бўлади.

Организмда ҳамиша артерия ва вена системалари ўртасида доимий мувозанат мавжуд. Лекин ҳажм жиҳатдан вена системасида ҳажм жиҳатдан қон кўпроқ айланади. Буни оддий мисол билан исботлаш мумкин: кўпинча 1 та артерияни 2 та ва ундан ортиқроқ вена кузатиб боради, бундан ташқари организмда қорин ва таз бўшлиқларида, калла бўшлиғида, орқа мия канали ва тери остида мураккаб вена чигаллари мавжуд.

Ушбу лексиядан асосий мақсад, қўл ва оёқлар қон томирлари системаси топографо-анатомик ва физиологик хусусиятларини уларда бажариладиган рационал жарроҳлик операциялари, йирик артерия поялари боғланганида ёки уларда тромб тикилиб қолганида

қон айланишни қайта тиклаш механизмларини аниқлаш (топиш) нуктаи назаридан кўриб чиқишдир.

Қон томирлар жарроҳлигига ҳам худди бошқа системалардагидек Н. И. Пирогов таълимоти – унинг “Артериал ствол (поя) лар ва фасцияларнинг жарроҳлик анатомияси” номли классик асари (1837) асос солди. Ўз иш тажрибаси, улкан миқдордаги мурда материални кўриб чиқиш, оёқ ва қўлларнинг музлатилган қисмларини тайёрлаш ва ўрганиш натижасида Н. И. Пирогов қон томир-нерв тутами типографияси уларнинг мускуллараро ораликлар, фасциялар ва фасцияларнинг ана шу томирлар қинини ҳосил қилиши билан боғлиқлигини аниқлаб беради. “Артерияни фақат шунда аниқ топиш мумкинки, қачонки жарроҳ шу томирга тегишли фиброз қиннинг ҳолатини аниқ билса, ... – ”. Бу қонун шу кунгача ўзгармас бўлиб келаяпти.

Н. И. Пироговнинг қўл ва оёқларда қон томир-нерв тутами жойлашишининг қоидалари ҳақидаги таълимни кўпгина мисоллар билан мустаҳкамлаш мумкин. Ҳам қўлларда, ҳам оёқларда қон томир-нерв тутамлари фасциал-клетчатка ўриндиқларида ётадилар. Бу фасциялар ўз навбатида турли гуруҳ мушакларни ўраб (қоплаб) турадилар, масалан елка соҳасида 3 та фасциал ўриндиқ мавжуд: икки бошли, уч бошли ва елка мушаклари учун, шунингдек, сонда ҳам 3 та фасциал қин бор: олд томонда соннинг тўрт бошли мушаги учун, медиал томонда – яқинлаштирувчи мушаклар учун, орқа-латерал томонда – соннинг икки бошли мушаги учун.

Қон томирлари ва нервларнинг мушак гуруҳларига нисбатан жойлашиш ҳолатини оёқ ва қўлларнинг кўндаланг кесимида яққол кўриш мумкин. Шу қон томир-нервларга ёндошиб жойлашган мушаклар фасциал қинларнинг магистрал (бош) қон томирлар ва нерв поялари учун ўриндиқ ҳосил қиладилар. Одатда йирик нерв пояларини қон томирлари кузатиб борадилар. Аммо организмдаги энг йирик периферик нерв-ўтирғич нерви – (n ischiadicus) бундан мустаснодир, чунки бу нервни бирорта ҳам томир кузатмайди, балки шу нервнинг ўзида уни қон билан таъминлайдиган кичик бир йўлдош артерия – (a comitarsn ischiadicus) мавжуддир.

Оёқ ва қўллардаги қон томир ва нерв тутамларининг жойлашиш қоидаларини ҳисобга олган ҳолда уларни кесиб очишда (очиш кўришда) кесим учун ориентр (ташқи белги) сифатида у ёки бу мушакнинг қирғоғини танлашимиз керак, чунки шу мушак қон томир нерв тутами ўриндиғининг бир томонини ҳосил қилишда қатнашади, масалан, елка соҳасидаги икки бошли мускулнинг медиал қирғоғи бўйлаб кесиб, қон томир нерв тутамини очиш мумкин, тикувчилар мушагининг ўрта учдан бир бўлаги унинг медиал қирғоғи бўйлаб кесим ўтказилса, сон артериясининг қини очилади. Оёқ ва қўллардаги ҳар қандай қон томирини кесиб очиш учун уларнинг проекция чизиқларини билиш лозим. Проекция чизиқлари асосан қон томир-нерв тутамлари жойлашган мушаклараро ораликлар йўланишларида ўтказилади: қўлда елка артериясининг проекция чизиғи қўлтиқ чуқурчаси ўртасидан билан чуқурчаси ўртасига ўтказилади; билан артериясининг проекция чизиғи билан чуқурчасининг ўртасидан билан суяги бигизсимон ўсиғининг ички қирғоғигача ўтказилади; тирсак артерияси проекция чизиғи-биланнинг ўрта ва пастки учдан бир бўлимларида – елка суяги ички дўмбоқ устки соҳасида нўхацимон суякнинг ташқи қирғоғи йўналиши бўйлаб ўтказилади.

Оёқда – сон артериясининг проекция чизиғи чов бойламининг ўртасидан сон ички дўмбоғининг орқа қирғоғиғига ўтказиладиган чизиқдан ўтади; олд катта болдер артерияси – кичик болдир суяги бошчаси билан *tuberositas tibiae* оралиғидаги чизиқнинг ўртасидан тўпиқлар оралиғидаги чизиқ ўртасига ўтказиладиган чизиқ бўйлаб ўтади; орқа катта болдир артерияси юқорида *tibiae* – нинг ички қирғоғидан икки кўндаланг бармоқ ичкарида бойланиб, пастда ички ички тўпиқ билан ахил пайи оралиғига ўтказиладиган чизиқ бўйлаб ўтади.

Қисқача топографо-анатомик маълумотлардан сўнг қўл ва оёқлар қон томирлари боғланганида ёки уларда тромблар ҳосил бўлганда қон айланишини тиклаш йўллари ҳақида тўхталиб ўтамиз.

Қон оқишини тўхтатиш ва бузилган қон айланишини қайта тиклаш тиклаш замонавий жарроҳликнинг ютуқларидан бири бўлиб ҳисобланади. Бунинг учун қон томирларни оддийгина боғлаш (лигатура қўйишдан) тортиб, мураккаб чок қўйиш, қон томирларни алмаштириш (протазлаш) кўчириб ўтказиш каби усуллар ҳам қўлланилади. Ҳозирги кунда юрик қон томирини боғлаш мажбурликдан келиб чиқадиган юмуш, қолаверса, жарроҳнинг ожиз (кучсиз) лигидан келиб чиқадиган метод деб ҳисобланади. Йирик қон томирлари жароҳатланганда бузилган қон оқимини тиклаш учун, албатта қон томири жароҳатига чок қўйилиши ёки томир пластикаси операцияси бажарилиши керак.

Ҳали XVII асрдаёқ қон томирларига лигатура қўйиб, улардан оқаётган қонни тўхтатиш усуллари қўлланила бошлаган (Амбруз Паре).

Н. И. Пирогов фақатгина қон томир-нерв тутамларининг жойлашиш тартибларини, қон томирларининг проекцияларини аниқлаб бермасдан, балки оёқ ва қўлларда ана шу томирлар боғланганида лигатурадан пастки соҳаларда қон оқими қандай тикланишини, муҳим компенсатор имкониятлари мавжудлигини тўла-тўқис таълифлаб берди. Йирик артериялар окклюзиясида (тикилиб қолганида) улар боғланганида тараққий этиши мумкин бўлган коллатерал қон айланишининг анатомик асосларини яхши билиш ишемиянинг прогнозини аниқлашда ва даволаш тактикасини тўғри танлашда ёрдам беради, йирик томирлар бўйлаб қон оқими тўхтаб қолганда, асосан мушак тўқимасида жойлашган томирлараро анастомозлар анчагина кенгайиш хусусиятига эгадирлар. Шу туфайли ҳам, қўл ва оёқларнинг мушклари оғир жароҳатланган – эзилиб кетган соҳаларида йирик қон томирлари фаолияти бузилса, хавф кўпроқ бўлади. Мушак тўқимаси кам тараққий этган ёки умуман мушксиз соҳаларда қон айланишининг бузилиши оғир оқибатларга олиб келиши мумкин (масалан, тизза ости артерияси боғланганида ёки жароҳатланганида).

Нима учун қўлтиқ ости артерияси ёки сон артерияси окклюзияга учраганда кўпинча қўл ёки оёқ ўлмайди? Буни фақатгина асосий артериянинг окклюзияга учраган сатҳидан юқори ва пастки қисмларидаги тармоқлар орасида анастомозлар мавжудлиги билан тушунтириш мумкин. Бунда оёқ ёки қўлнинг периферик қисмида қон тиклаш учун асосий ролни окклюзиядан юқоридаги қон томирлари ўйнайди, чунки қон ушбу томирлардан оёқ ёки қўлнинг қони қочган (ишемияга учраган) пастки пассив қисмига оқади.

Шуни ҳам эсда тутиш керакки, коллатерал қон айланишининг мавжудлиги ҳамиша ҳам уларнинг функционал имкониятларига мос келмайди, яъни коллатерал қон томирлари ҳар доим ҳам тўлиқ ишламайди, чунки уларнинг асосий томир тикилиб қолганидан ёки боғланганидан кейин функцияси кучаймаслиги ҳам мумкин. Бу борада периферик нерв системаси муҳим аҳамиятга моликдир. Шунақа ҳоллар ҳам бўладикки, коллатерал қон томирлари тараққий этганлигига қарамасдан улар жуда суст ишлайди, оёқ ёки қўл гангренага учрайди – масалан, облитерацияли эндартериитда. Бу ҳолатни шудай тушунтириш мумкин: гангрена фақатгина қон томирлар касаллиги эмас, балки нерв охирлари касаллиги ҳамдир, бунда эфферент ва эфферент иннервациянинг нерв йўллари ҳам зарарланади.

Артериал поялар боғланганидан кейин натижалар олимларни қониқтирмади. Бу эса ўз навбатида қон айланишини қайта тиклаш борасида янги-янги усуллар келиб чиқишига сабаб бўлди. 1906 йилда Б. А. Оппель ишемияга учраган соҳадан қоннинг оқиб кетишини сусайтириш ва шу билан бирга редукцияли қон айланишини юзага келтириш мақсадида бир номли венани ҳам боғлашни таклиф этди. Оппель концепциясининг асосида артерия ва вена системаларининг ўзаро боғлиқлиги, гемодинамика ҳақидаги механик тасаввур ётади.

Замонавий томирлар жарроҳлиги соҳасида бир хил номли венани боғлашга ўрин қолмади ҳозирги кунда шикастланган томирдан қон оқишини тўхтатиш ва қон айланишини қайта тиклаш учун қон томирларга чок қўйиш ёки томирларни протезлаш кенг қўлланилади. Биринчи бўлиб 1759 йилда инглиз жарроҳи Хеллоуелл елка артериясига чок қўйди, операциянинг натижаси муваффақиятсиз бўлди. Шундан 123 йил кейин (1882 йилда) Шеде сон артерияси муваффақиятли тикди. Кўпгина қон томирлари чоклари ҳайвонларда ўтказилган тажрибаларда юзага чиқди ва қайта ишлаб чиқилди. Узоқ йиллар давомида бу усулларни инсонда қўллаш имконияти бўлмади. XX – асрнинг бошларидагина (1904 йилда)

қон томирларга чок қўйишнинг мукаммлашган усули Карнелл томонидан ишлаб чиқилди. Аммо қон томирларни тикиш Карнел ихтиросидан 30 йилча кейин (антикоагулянтлар пайдо бўлганидан сўнг) инсонларда қўлланила бошланди.

Қон томирларига чок қўйиш техник жиҳатдан мураккаб операция бўлиб ҳисобланмайди, лекин у қуйидаги шартларни бажаришни қатъий талаб этади: чок қўйилганидан кейин томир деворининг герметиклигини таъминлаш; чок соҳасида тромб ҳосил бўлишининг олдини олдиш, операция қилинган томир қавагини (ичини) торайтирмаслик. Ана шу шартларнинг барчасига Каррелнинг узлуксиз чоки жавоб бера олади. Аммо чок ипларининг томир қаваги (ичи) томонига чиқиб қолиши айрим ҳолларда девор олди тромби ҳосил бўлишига олиб келади ёки анастомоз соҳасида интима қаватининг регенерациясини пасайтиради. Шу туфайли ҳам қон томирларга чок қўйишнинг турли модификациялари юзага келди. Ҳозирги кунда томирларга чок қўйишнинг мавжуд бўлган модификацияларини 4 гуруҳга бўлиш мумкин:

I гуруҳ – Каррелл, А. И. Морозова ва бошқаларнинг кенг тарқалган сидирға (косибча) чоклари. Бу чок қўйилганда қон томирлар орасидаги анастомоз узлуксиз (атравматик игналардаги 0,1 – 0,25 мм диаметрли капрон ёки нейрон иплар билан) тикилади. Ушбу чокни қўйиш техник жиҳатдан анча оддий ҳисобланади, аммо айрим ҳолларда қон томирлари интимаси бир-бирига яхши адаптация қилинмайди;

II гуруҳ – ағдарувчи чоклар, бунда узлуксиз тушак чоклари туфайли интиманинг яхши жипслашишига эришилади. Бу гуруҳ чокларнинг камчилиги шундан иборатки, бунда анастомоз соҳасида қон томир қаваги торайиб қолиши мумкин (стеноз);

III гуруҳ – инвагинацияли (ичига киритилган) чоклар. Ушбу гуруҳдаги чокларнинг мазмуни шундан иборатки, қон томирнинг ичи ташқарига ағдарилган марказий қирқимига унинг периферик қирқими тортилади (ағдарилади), натижада қон томирларининг ички пардалари бир-бири билан жипслашади. бундай чоклар қўйилганида анастомоз соҳасининг герметиклиги таъминланади чок иплари томир ичига чиқиб турмайди. Шунга қарамай инвагинацияли чоклар амалий медицинада кенг тарқалмаган, чунки бу чокни қўйиш техник жиҳатдан анчагина мураккаб ҳисобланади ва анастомоз соҳасида қон томир ичи торайиб қолиши мумкин.

IV гуруҳ – бу гуруҳга қон қон томирлари анастомозларини сўрииб кетучи (сингиб кетувчи) протезлар билан турли хил усулда мустахкамлаш киритилган. 1947 йилда И. П. Гудов ва Совет жарроҳи П. И. Андросов қон томирларни тикадиган усқунани ихтиро қилишди. Бу усқуна тантал кистиргичлар ёрдамида қон томир қирқимларини тез ва герметик қилиб тикади. Лекин қон томирларни механик усул билан (усқуна ёрдамида) тикиш ҳар доим ҳам қўл келавермайди. Чунки қон томирни тикадиган усқунадан жуда чуқур жароҳатларда ёки қон томирнинг шикастланган жойи ҳаттоки, қисман кесиб ташланганида (резекция қилинганда) фойдаланиш қийин бўлади. Шунинг учун ҳам Каррелнинг қўл билан тикиш усули ҳозирги кунгача ўз аҳамиятини йўқотмайди. Аммо шунга қарамасдан қон томирни тикадиган усқунанинг ҳам ўз ўрни бор, яъни томирлар пластикаси, органларни кўчириб ўтказиш каби операцияларда қон айланишини жуда тез тиклаш керак бўлади, ана шу ҳолларда усқунанинг ўрнини ҳеч нарса боса олмайди.

Қон томирлар жарроҳлиги тараққиётида томирларга чок қўйишнинг яна бир қанча шакл ва усуллари келиб чиқди: қон томир марказий охирини перифериядаги томирнинг ёнбошига улаш техник жиҳатдан анча қийиндир, масалан, Бейли бўйича ўмов ости артериясининг ўпка артерияси билан анастозини ҳосил қилиш қилиш операцияси. 1956 йилда Д. А. Донецкий шу мақсадлар учун тиканакли маҳсус ҳалқаларни таклиф этди.

Қон томирини ёнбошига улаш учун шунингдек Э. Ф. Малюгин (1965 йилда) тиканакли ва конуссимон втулкали иккита ҳалқани қўллашни таклиф этди. Анастомоз ҳосил қилиш пайтида уларнинг бири иккинчисига қўйилади.

Ангиожарроҳлик (томирлар жарроҳлиги)нинг кейинги ривожлари жароҳатланган томир дефекти катта бўлган ҳолларда уни бошқа қон томири (аллопластик, гомопластик, аутопластик) билан алмаштириш лозимлигини тақозо этди. Ундан ташқари томирнинг

тикилиб (бекилиб) қолган қисмини айланиб ўтиш йўли билан (айланма, эхтиёт йўл –shunt сўзидан), уларга шунт қўйиш йўли билан бузилган қон оқимини тиклаш усуллари келиб чиқди. Жароҳатланган қон томирини бошқа томир билан алмаштириш ёки унга шунт қўйиш методлари ангиожаррохликнинг улкан ютуқлари бўлиб ҳисобланади.

Томирлар пластикаси мурда қон томири ҳисобига (гомопластика) беморнинг аҳамияти камроқ бўлган бошқа бир соҳадаги ўз хусусий томири ҳисобига (аутопластика) ёки сунъий қон томирлари ҳисобига (аллопластика – дакрон, тефлон, лавсон, нейлон, тирилен ва ҳоказолар) амалга оширилиши мумкин.

Қорин аортаси бифуркацияси окклюзияси (Лериш синдроми)да ташқи ёнбош артерияси окклюзиясида шунт қўйиш кенг қўлланилади. Бунда шунт ёрдамида окклюзия сатҳи (соҳаси) дан юқори (проксимал) ва пластки (дистал) қисмлар ёни турли қон томирлари бир-бири билан туташтирилади. Шунт ёрдамида қонни жуда узоқ масофага ҳайдаб бериш мумкин: масалан ўмров ости артериясидан сон артериясига.

Қон томирини протезлаш ёки томирга шунт қўйиш жараёнида кўпинча тайёр сунъий қон томирлардан фойдаланилади. Ана шу сунъий (синтетик) протезлар (ясама томирлар) нинг организмдаги тақдири қандай?

Ушбу саволга қуйидагича жавоб бериш мумкин: сунъий ясама томирлар асосий каркас бўлиб, уларнинг атрофи (усту) кўшимча тўқима билан ўралади, ички томонида эса шу протезга уланган қон томирлар қирқимларининг ички юзаси томонидан интима қавати ўсиб кела бошлайди (ендотелизация) ва ясама томир ичини ҳам қоплайди. сунъий материалдан ясалган айрим томирлар сингиб (сўрилиб) кетади ва томирнинг қўшувчи тўқимадан иборат бўлган қисмигина қолади, ана шу қисм ички томони андотелий қавати билан қопланган бўлади. Шунини ҳам таъкидлаш керакки, айрим ҳолларда протез соҳаси кальцинозга учрайди ёки кескин торайиб қолади, баъзан эса анастомоз соҳасида облитерация юзага келиши мумкин. Аммо Лериш ёки Такаёси синдроми ёки йирик қон томирлар аневризмаси каби оғир ҳолатларда жароҳатланган қон томирини резекция қилиш ва унинг ўрнига ясама (протез) томир қўйишдан бошқа илож қолмайди. Бу эса кўпинча қон айланишини қайта тиклайди, ҳеч бўлмаганда коллатераллар ҳосил бўлишига кетадидан вақтни беради. Де-Беки маълумотларига кўра, протез қўйиш учун бажариладиган операциядан кейинги натижалар тўла қониқарлидир: 638 операциядан атиги 27 таси кейинчалик қон айланишининг бузилиши билан кечадиган оғир рецидивлар берган.

Сингиб кетмайдиган протезларнинг анча узоқ муддатдан кейинги тақдирини кўриб чиқадиган бўлсак, қуйидаги ҳолнинг гувоҳи бўламиз: яъни улар гемодинамика оғирлигини бемалол кўтардилар, ясама томирнинг ички юзасида андотелий қавати ҳар доим ҳам тўлиқ ўсмайди: эндотелийдан маҳрум бўлган жойларда фибрин плёнка (қоплама) си протез деворига маҳкам бирикмаган бўлади, шу туфайли протез тромби ёки дистал томир эмболияси келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин (А. Б. Покровский, 1974 йил). Ана шунга ўхшаш маълумотлар жарроҳларнинг аутопластикага нисбатан - эътиборини кучайтиради.

Маълумки, қон томирлар дефектини қоплаш учун аутопластиканинг қўлланиши жарроҳларнинг мақтовига унчалик сазовор бўлмади, чунки айрим артериялар дефектини беморнинг ўз вена томирлари ҳисобига қоплаш натижалари кўнгилдагидек чиқмади: - вена томири девоир юпқалиги ва эластик хусусиятлари пастлиги туфайли у атрофдаги тўқималар босими билан тез пучайиб қолади ва қон оқимини бузиб, тромб ҳосил бўлишига олиб келади. Шунга қарамасдан, охириги йилларда аутопластикага бўлган қизиқиш яна уйғонди.

Мурдадан олинган қон томирлардан фойдаланишга (гомопластикага) келсак, турли муаллифларнинг бу борадаги фикрлари турли хил эканлигини кўрамиз.

Аммо А. А. Вишневский (1969) маълумотларига кўра, артерияларнинг лиофилизацияланган гомотрнсплантатларидан қон томирлар дефектини йўқотишда фойдаланиш кўпчилик ҳолларда (500 операцияда) қониқарли натижаларни берган.

Қон томири резекция қилинганидан кейинги дефектни тузатиш борасида Б. В. Петровский (1969) янги ютуқларга эришди: бу олим жарроҳ тромбendarтеректомия операциясини ишлаб чиқди. Бунда окклюзияга ёки атеросклерозга учраган артерия соҳаси

кесиб олинад ва унинг ичидаги тромб тозалаб олинганидан ёки атеросклероз туфайли зарарланган интима қавати олиб ташланганидан сўнг ана шу қирқим яна шу жойига тикиб қўйилади. Демак, ушбу операцияда донор томиридан фойдаланилмайди, балки беморнинг ўз томири ҳисобига реимплантация (ҳақиқий аутопластиканинг бир тури) қилинади. Артериянинг ушбу қирқими фақат мускул ва адвентиция қаватларидан иборат бўлган муфтага айланиб қолади. Буйрак, юқори ичак тутқичи, ташқи ёнбош артериялари каби муҳим қон томирларни реконструкция қилиш учун анча тўла қийматли ауотрансплантат талаб этилади. Бу мақсадлар учун қайси артериядан хавфли асоратларсиз фойдаланиш мумкин? Ушбу саволга фақатгина анатомия фанигина жавоб бера олади, холос. Б.В.Петровский томонидан артериал томирлар аутопластикаси учун барча қаватлари тўла мавжуд тўла мавжуд ва функцияси жиҳатидан кам аҳамиятли бўлган қон томирлардан фойдаланиш талиф этилади. Шундай қилиб буйрак ва юқори ичак тутқичи артериялари окклюзияларида *a.profundae femoris*-дан олинган трансплантатни қўллаш яхши натижалар берди. Лекин ауотрансплантатдан фойдаланиш имкониятлари барибир анча чеклангандир. Шу туфайли қон томирларга шунт қўйиш ва улар аутопластикаси учун (айниқса, сон артерияси узун масофада жароҳатланганда) асосий материал сифатида *v.saphena magna* – дан фойдаланилади. Кейинги йилларда вена трансплантати стенокардияда аорта билан юрак тож артериялари орасига бевосита (тўғридан-тўғри) анастомоз – шунт қўйиш ҳам қўлланилади. Шунт қўйишда *v.saphena magna* қирқими аорта деворининг унинг клапанралидан юқорироқда очилган кесимига, вена қирқимининг иккинчи учи (охири) жароҳатланган коронар (тож) тож артерияга унинг окклюзияга учраган жойидан пастроқда тикиб қўйилади.

Артериал қон томирлари жарроҳлигидаги муваффақиятлар билан бирга веноз қон оқими бузилганда бажариладиган реконструктив операцияларни ҳам эслатиб ўтиш керак. Вена қони айланиши бузилиши артерия қон айланишининг бузилишига қараганда енгилроқ компенсация қилинади. Буни веналарнинг қуюқ тури мавжудлиги ва коллатералларнинг кўплиги билан тушунтириш мумкин. Аммо магистрал ваналар (айниқса қавак ваналар) окклюзияси қон айланиши бузилишининг оғир асоратларига олиб келиши мумкин, буйраклар юрак, марказий нерв системасининг фаолияти кескин бузилиши ва ҳаёт учун хавф туғилиши мумкин. Шу туфайли тромблар ҳосил бўлганида зудлик билан ёрдам кўрсатиш лозим.

Оёқ ва қўл ваналарида бирданига (ўткир) тромб ҳосил бўлиши туфайли қон айланишининг бузилишидан кўра, ўша тромбнинг узилиб кетиши ва ўпка артерияси тромбоемболияси келиб чиқиши хавфлидир. Шунинг учун ҳам магистрал веноз томирлар ёнбош-сон бўлимида тромб ўтказиш мумкин. Жарроҳлик соҳасида операция режасини тузишда операциядан кейин у ёки бу органни қайта тиклаш ёки реконструкция қилиш имкониятини кўриб (ўрганиб)чиқиш алоҳида ўрин эгаллайди. Аорта аневризмини кесиб олиб ташлаш мумкин, лекин қон айланиши қандай қилиб тиклаш мумкин? Сон суягини резекция қилиш мумкин, лекин оёқни қандай қилиб сақлаб қолиш мумкин? – Ана шунга ўхшаш кўп ҳолларда операция режасини тузишда орган шаклини ва физиологик функциясини қайта тиклаш бўйича мураккаб саволлар туғилади.

Фақатгина топографик анатомия ва физиологияни чуқур билиш операция туфайли бузилган (ишдан чиққан) системани қайта тиклаш учун организмнинг ўз ресурсларидан фойдаланиш имконини беради. Мисол тариқасида сийдик йўли операциясини олиш мумкин – шикастланиш ёки бошқа бир касаллик натижасида сийдик йўли облитерацияга учраб қолганида у резекция қилинади.

Жарроҳ олдида қолдирилган буйракдан сийдикни қаерга оқизиш мумкин деган савол пайдо бўлади. Ушбу саволга жавоб бериш учун қуйидаги операция вариантларидан фойдаланиш мумкин: сийдикни ёндошиб турган йўғон ичакка оқизиш мумкин; ёки сийдик йўли дефектини ингичка ичакни оёқчаси билан кесиб олиб, кўчириб ўтказиш орқали йўқотиш мумкин; ёки буйракнинг ўзини ёнбош чуқурчасига силжитиб, сийдик йўли қирқимларини бир-бири билан улаш мумкин.

Ҳар бир йирик операция шок ҳолатига олиб келувчи катта шикаст билан кечади. Ана шу шокнинг олдини олиш мақсадида операция умумий озиклантириш – наркоз остида бажарилиб, операция вақтида қон кетишига қарши кураш олиб борилади, ҳаёт учун муҳим бўлган функциялар (нафас олиш, юрак фаолияти, минераллар алмашинуви) кўллаб турилади.

Айниқса юрак операциялари пайтида физиологик функцияларни кўллаб-қувватлаш муҳим аҳамиятга эга. Юрак бўшлиқларида операция бажариш учун орагани умумий қон айланиш системасидан чиқариб, экстракорпорал қон айланиши ускунаси ёрдамида сунъий қон айланишини йўлга қўйиш ёки гипотермиядан фойдаланиш лозим. Чунки паст температурада модда алмашиниш жараёни сусаяди ва тўқиманинг қонга бўлган эҳтиёжи (талаби) камаяди ҳамда кучсиз қон айланиш шароитида уларнинг яшаш қобиляти ортади.

Жарроҳлик соҳасида болалар организми топографо-анатомик хусусиятлари муҳим аҳамиятга моликдир. Ҳар қандай операциянинг режасини тузишда ва бевосита операциянинг ўзини техник жиҳатдан бажариш ҳосил бўлганида илеокавал сегмент пластикаси билан кечадиган тромб-ектомия операцияси кўрсатилган (Б.С.Савельев, 1974). Ушбу операция кўпинча икки ҳил вариантда бажарилади: 1) Сафеносон анастомози ёрдамида; 2) ёнбош веналар ўртасида шунт ҳосил қилиш туфайли (жароҳатланган венадан қон қарама-қарши томондаги соғлом венага оқади).

Аргентина жарроҳи Палма (1936) веналар жароҳатланганида аутошунтлардан фойдаланишни таклиф этади. Масалан, бир томондан *v.brachiocephalica* тикилиб қолганида шунт сифатида препарат қилинган *v.cervicalis* ни силжитиш ва қарама-қарши томондаги ташқи бўйинтуруқ венасига улаш мумкин, бунда кўлдан ва бошдан келадиган веноз қон соғлом томондаги *v.brachiocephalica* га қўйилади.

Юқори қавак вена тикилиб қолганида шунт, катта тери ости венасини кўчириб (силжитиб) – қорин ва кўкрак деворлари териси остидан ўтказиб, ўмров ости венасига улаш орқали қўйилади. Бундан ташқари, юқори қавак вена окклюзиясида венанинг жароҳатланган қисмини резекция қилиш ва унинг ўрнини гомострансплантат билан қоплаш орқали веноз қон оқими тикланиши мумкин.

Ораганларни кўчириб ўтказишда қон томирлар жарроҳлигини билиш жуда муҳим аҳамиятга эгадир. Аммо бунда ҳам ўзига ҳос муаммолар мавжуд, донор ва реципиент тўқималарининг иммунобиологик жиҳатдан бир-бирига тўғри (мос) келмаслиги ана шу муаммоларнинг асосийси бўлиб ҳисобланади.

Замонавий жарроҳликда фақатгина қон айланишини қайта тиклаш операциялари кенг тарқалиб қолмасдан, балки ишемияга учраган органларнинг қон билан таъминланишини уларга қон билан жуда яхши таъминланган бошқа орган тўқмасини олиб келиб тикиш усуллари ҳам қўлланилади. О. Шонесси (1936) чарвини эпикардга тикиш орқали мезентериал қон томирлар билан юрак тож томирлар ўртасида анастомоз ҳосил қилишни таклиф этди. Аммо бу операция кейинчалик ўзини унчалик оқламади. *A. thoracica inferior* нинг чўлтоғини миокардга имплантация қилиш каби Вайнберг операцияси жуда яхши натижаларга олиб келмаса-да, шу кунгача амалиётда қўлланилиб келмоқда. Совет жарроҳлари (В. И. Колесов, (1968)) томонидан таклиф этилган ва стенокардиянинг оғир шаклларида бажариладиган *a. thoracica inferior* билан юрак тож артериялари орасига анатомоз қўйиш операцияси муваффақият билан қўлланилмоқда.

Неврология соҳасида ҳам қон томирлар бутунлигини тиклаш операциялари катта аҳамият касб этади. Уйқу артерияларининг калла бўшлиғидан ташқаридаги соҳалари жароҳатланганида бу томирларнинг яроқсиз жойини резекция қилиш ёки унинг ичидаги тромбни олиб ташлаш, томирнинг етишмаётган қисмини эса пластика қилишкент қўлланилади.

Шунингдек бир қатор ички органлар (буйрак, ичаклар ва ҳоказолар) қон айланишини ҳам уларнинг томирларидаги нуқсонларини жарроҳлик йўли билан йўқотиш орқали тилаш мумкин. Қон томирлар жарроҳлиги ҳақида гап кетар экан, аневризмлар хусусида тушунча бермаслик мумкин эмас.

Аневризмлар – қон томир деворининг бўртиб (қавариб) чиқишидан иборат. Бунда қон томирлар девори жароҳатланиши ёки бошқа сабаблар оқибатида ишиб (бўртиб) чиқиб туради. Аневризмларнинг икки тури бўлади. Ҳақиқий ва ёлғон аневризмлар. Ҳақиқий аневризмларда аневризм халтаси қон томирининг ўз – хусусий девори ҳисобига ҳосил бўлади. Ҳақиқий аневризмлар кўпинча, захм касаллигида пайдо бўлади. Ёлғон аневризмлар эса шистланиш натижасида келиб чиқади, бунда аневризм халтаси асосан, қон томирни ўраб турган атрофдаги тўқималар ҳисобига ҳосил бўлади, ушбу турдаги аневризмлар травматик аневризмлар деб ҳам аталади. Травматик аневризмларнинг юзага келиши куйидагича бўлади: қон томир деворида ҳосил бўлган жароҳат билан атрофдаги тўқималар орасида ингичка (тор) канал шаклланади, бунинг натижасида ана шу қон томир ғилофи (қини) ичида пулсация берувчи гематома ҳосил бўлади; гематоманинг атрофи кўшувчи тўқима билан яхшилаб ўралади ва кейинчалик аневризм халтасига айланиб қолади.

Анатомик хусусиятларига кўра, аневризмларнинг артериал, веноз ва артерио-веноз турлари мавжуд. Аневризмлар (айниқса катта ҳажмдагилари) юрак қон томирлар системаси фаолиятини анча ишдан чиқаради (бузади), айнақса артерио-веноз аневризмлар. Шунингдек аневризмларнинг ёрилиб кетиши ҳаёт учун хавфлидир. Ана шунақа асоратларинг олдини олиш мақсадида аневризмлар жарроҳлик йўли билан – операция йўли билан даволанади.

Аневризмларни операция йўли билан даволашнинг бача усуллари куйидаги учта гуруҳга бўлинади:

а) артериянинг олиб келувчи охирини аневризм халтачасига нисбатан проксимал соҳада боғлаш;

б) жароҳатланган томирларда қон оқимини тиклаш (сақлаш учун) уларга чок қўйиш. (А.П. Кримов, 1942);

г) қон айланишини (оқимини) В.П. Рудушкевич – Б.В.Петровский бўйича трансвеноз аневризморофия йўли билан тўла ёки қисман тиклаш.

Радушкевич-Петровскийлар бўйича бажариладиган трансвеноз аневризморофия артерио-веноз аневризмалари ва оқмаларда қўлланилади. Артерия билан вена ажратилганидан сўнг аневризматик халтачадан юқорида ва ундан пастда томирнинг олиб келувчи ва олиб кетувчи охирилари қисқичлар ўрнатилади. Венанинг ажратилган бўлими олиб ташланади ва артериянинг деворидаги тешик топилади ҳамда узлуксиз чок билан тикиб қўйилади. Шундан сўнг аневризматик халтачадан пастга қўйилган қисқич ечиб олинади ва вена деворидаги тешик ҳам узлуксиз чок билан тикиб қўйилади.

Юракнинг диффузли ва халтасимон аневризмаларида бажариладиган энг рационал опецияни Б. В. Петровский (1958) таклиф этган. Бунда аневризм халтаси ва тромб олиб ташланади, юракдаги жароҳат соғлом тўқима миқёсида сикланади, сўнгра юракка (миокардга) қўйилган чокнинг устини диафрагмадан кесиб олинган оёқчали лахтак билан ёпиб тикиб қўйилади. Б.В Петровскийнинг бу операцияси принципларидан фойдаланган ҳолда О.К Скобелкин (1962) аортанинг ён дефектларини диафрагманинг пай қисмидан кесиб олинган оёқчали лахтак билан тикиб қўйиш методикаси билан чиқди.

Ушбу лекцияга яқун ясар экамиз, шуни таъкидлаш керакки, ҳозирги кунда қон томирлар жарроҳлиги анча юқори даражада мукаммаллашган ва ихтисослашган бўлиб, органлар ишемиясининг олдини олиш ёки ишемияга қарши курашиш учун барча шароитларга эгадир.

Маъруза № 4

ҚЎЛ ВА ОЁҚЛАРНИНГ ФАСЦИЯЛАРИ ҲАМДА КЛЕТЧАТКА БЎШЛИҚЛАРИ. ФЛЕГМОНА ВА ПАНАРИЦИЙЛАРДА БАЖАРИЛАДИГАН ОПЕРАЦИЯЛАР

Инсон ҳаёт фаолияти даврида қўл ва оёқ хизмати хақида қанча гапирилса ҳам, озлик килади. Тананинг бу қисмлари ўз функциясини бажаришда, ташқи муҳит билан бевосита ва деярли доимо боғлиқ бўлади. Шундай экан, ана шу соҳаларда шикастланишлар ва жароҳатлар жуда кўп рўй беради. Маълумки, қўл ва оёқлардаги кўпчилик кичик жароҳатлар

хам йиринглаши билан кечади, уларнинг аксарияти огир ўтади ва жаррох пичоғисиз тузалмайди.

Шу сабабдан кўл ва оёқлар фасциялари ва клетчатка бўшлиқларининг топографик анатомиясини синчиклаб ўрганиш мақсадга мувофиқдир. Чунки, йирингли жараённинг тарқалиш динамикасини /йулини/ аниқлаш ва кўл-оёқда рационал кесимлар ўтказиб, дренажлар кўйиш учун фақатгина ушбу сохалар топ.анатомияси кўл келади. Замонавий тиббиётда кучли-кучли антибиотиклар кенг қўлланилишига карамай, хозирги кунда кўл ва оёқлардаги купчилик йирингли касалликлар /жараён/ операция йули билан даволанади. Айниқса, кўл панжаси ва бармоқлари сохасида уткир йирингли жараёнлар куп учрайди ва хавфли асоратларга олиб келиши мумкин. Шу туфайли, йирингли жараённинг тараккий этиши учун жуда хос ва қулай жой бўлмиш фасция ва клетчатка бўшлиқларининг топографик анатомияси хақида гаплашамиз.

Фасциялар, кўл ва оёқлар мускуллари учун қобиклар ва қон томир-нерв тутамалари учун кинлар ҳосил қилиб, турли мускул гуруҳлари оралиғидаги клетчатка бўшлиқларни ураб туради. Бундан ташқари, фасция мускуллар тонусини маълум даражада ушлаб туради ва кўл-оёқларда қон айланишини бошқаришда катнашади.

Авваламбор, апоневроз нима, фасция нима ва клетчатка нима, деган савол устида тухталамиз.

Ўтган асрларнинг охирларида И.Т.Матюшенков, клетчатка, фасция ва апоневроз ўзаро кескин фарқ қилмайди, уларни фақатгина ягона толали клетчатка туқимасининг турли шакллари дидир, деган эди. Шунинг учун ҳам, И.Д.Кирпатовскийнинг, фасциялар – органлар, мускуллар ва қон томирларини урайдиган ва улар учун қобиклар ҳосил қиладиган нозик, ярим тиник қушувчи туқима пардалардан иборатдир, деган фикрига қушилсак хато қилмаган буламиз.

Апоневрозлар деб, бир-бирига зич ёндошиб турадиган пай толаларидан ҳосил булган, баъзан эса мускуллар пайларининг давоми бўлиб ҳисобланадиган, ҳамда айрим-айрим анатомик тузилмаларни бир-биридан ажратиб турадиган анчагина пишиқ қилувчи туқимали пластинкаларга айтилади. Масалан, кўл ва оёқ қафтлари апоневрозларни айтиб ўтиш мумкин. Апоневрозлар жуда мустахам туқима бўлиб, улар узларини коплаб турган фасциал пластинка билан жуда каттик чайишиб кетган бўлади.

В.В.Кованов фикрига мувофиқ, фасциал туқималарни инсон танасидаги эгилувчан таянч сифатида қуриш лозим. Аниқроқ қилиб айтганда, фасциялар, функционал жихатдан, туқималарнинг, айниқса мускулларнинг юмшоқ таянчи бўлиб ҳисобланади.

Кўл ва оёқлар сохасида асосан, фасцияларнинг икки тури-юзаки ва чуқур фасциялар мавжуддир. Юзаки фасциялар тери ости клетчаткасининг ортиги бўлиб, уларни тери ости веналари, тери /сезги/ нервлари жойлашган. Чуқур ёки хусусий фасциялар анчагина пишиқ /бакуват/ бўлиб, улар кўл ва оёқлар мускулларини коплаб турадилар.

Хусусий фасциялар суякларга усиклар /шоҳлар/ берадилар, натижада эса ҳар бир мускул гуруҳи ёки алоҳида мускулнинг ўз фасциал ўриндиғи ҳосил бўлади. Масалан, елканинг хусусий фасцияси елка суягига ташқи ва ички мускуллараро тусиқчаларни беради, оқибатда иккита мускул уриндиги ҳосил булади: олд /букувчи мускуллар учун/ ва орқа/ёзувчи мускуллар учун/. Бунда, ички мускул тусиқчаси иккита варақка ажралиб, елка қон томир-нерв тутами кинининг иккита деворини ҳосил қилади.

Билак сохаси хусусий фасцияси, биринчи тартибли қобик бўлиб, у ҳам мускуллараро тусиқчаларни беради, шу туфайли, билак сохасида учта фасциал бўшлиқ юзага келади: юзаки, ўрта ва чуқур. Ҳар бир баён этилган фасциал бўшлиқ, тегишли тарздаги клетчатка ёриқларига /бўшлиқларига/ эгадир. Юзаки клетчатка бўшлиғи биринчи кават мускуллар фасцияси остида жойлашган; ўрта клетчатка ёриғи тирсак букувчи мускуллари билан панжанинг чуқур букувчилари оралиғида ётади. Билакнинг дистал томонида, ушбу клетчатка бўшлиғи, Н.И.Пирогов томонидан таърифланган чуқур клетчатка бўшлиғига утиб кетади.

Ўрта клетчатка бушлиги, тирсак соҳаси билан ва панжанинг кафт юзасидаги *p. medialis* бўйлаб жойлашган оралик клетчатка бушлиги билан алоқадордир /туташган/.

Умуман олганда, тананинг қўл соҳасида, қўл панжаси фасциал-апоневротик уриндиклари энг мураккаб тузилишига эгадир.

Ушбу соҳада 8 та фасциал-клетчатка уриндиклари мавжуд бўлиб, шулардан 3 таси кафтда – ташки, оралик ва ички кафт фасциал ўриндиклари, 1 таси панжанинг орка юзасидаги, ва 4 таси қўл панжа суяклари оралиғида жойлашган.

Кафт териси ва тери ости ёғ қавати /клетчаткаси/ фиброз тизимчалар оркали кафт апоневрози /*aponeurosis palmaris*/ билан мустахам боғлангандир. Апоневрознинг тагидан эса, III ва IV панжа суякларига мускуллараро тусиқчалар ўтган. Ана шу тусиқчалар, воситаларида панжа соҳасида бир-биридан изоляция килинган /чегараланган/ 3 та фасциал-клетчатка бушликлари юзага келади: ташки, оралик ва ички.

Ташки ўриндик /тенар соҳаси/ уз чига бош бармоқ дунглигининг 4 та мускулини ва шу бармоқни букувчи узун мускул пайини /унинг синовиал кини билан биргаликда/ олади. Бош бармоқни букувчи узун мускул пайи узининг, бевосита билан соҳасидаги йирик синовиал халтага давом этадиган узлуксиз синовиал кинга эга булганлиги туфайли, I бармоқ панарицийсида йирингли жараён билан соҳасига тарқалиши мумкин.

Кафтнинг оралик фасциал уриндиги кайф усти канали /*canalis carpalis*/ нинг давоми бўлиб, унда бармоқларни букувчи 9 та мускул пайлари ва оралик нерви утади. Шуни кайд этиш муҳимки, оралик уриндик, кафтнинг тери ости клетчаткаси билан апоневроздаги комуссурал тешиқлар оркали туташгандир.

Шу туфайли, II, III, IV ва V бармоқлар асосий фалангалари бошчалари соҳасида вужудга келадиган юзаки флегмоналарда чуқурликка оралик фасциал-клетчатка бўшлиғига йиринг ўтиб кетиши хавфи туғилади.

Оралик ўриндикнинг асоси /туби/ ни III ва IV кафт суяклари ва кафтнинг чуқур фасцияси билан ўралган суяклараро мускуллар ташкил килади.

Ушбу ўриндикка кафтнинг чуқур артериал ёй ва тирсак нервининг чуқур тармоғи, шунингдек, II, III ва IV бармоқларни букувчи мускуллар пайлари ўтади.

Кафт оралик фасциал ўриндигининг тўғридан тўғри /*canalis carpalis*/ туташганлиги туфайли йирингли жараённинг билан соҳасидаги Пирогов клетчатка бушлиғига тарқалиши учун анатомик жихатдан қулайликлар юзага келади. Аммо, бу асоратлар, II, III ва IV бармоқлар панарицийларида эмас, балки кўпинча, кафт флегмоналарида рўй беради. Чунки II, III ва IV бармоқларни букувчи мускулларнинг синовиал қинлари кафт суяклари бошчалари сатҳида тугайди.

Кафтнинг медиал /ички/ уриндиги /гипотенар соҳасида/ V бармоқ мускуллари, тирсак нерв ива тирсак артериаси тармоқлари жойлашган бўлиб, бу ўриндик ҳам, худди ташки ўриндик сингари, оралик ўриндикдан етарлича чегараланган, шунинг учун ҳам, ушбу соҳа флегмонасида йиринг кафтнинг бошқа клетчатка бўшлиқларига тарқалмайди.

Панжа ва бармоқлар соҳасида йирингли жараённинг тарқалиш йулларини мукамалроқ билиб олиш букувчи мускуллар пайлари синовиал қинларини структурасини яхши билиб олиш керак. I ва V бармоқларни букувчи мускуллар пайларининг синовиал қинлари кўп холларда узлуксиз давом этади ва улар панжанинг тирсак хамда билан синовиал халталари билан боғланган бўлади, шу билан бирга, II, III ва IV бармоқларни букувчи мускуллар пайларининг синовиал қинлари кафт суяклари бошчалари сатҳида тугайди ва кафтнинг оралик фасциал ўриндиғида жойлашган букувчи мускуллар пайлари синовиал халталаргача етиб бормайди.

Бармоқларни ёзувчи мускуллар пайларнинг синовиал қинлари қисқа бўлиб, улар *retinaculum extensorum* - дан бирмунча пастроқда тугайди, шу туфайли, одатда, кафтнинг орка юзасида тендовагинитлар учрамайди /келиб чикмайди/.

Юқорида айтиб ўтилганлардан маълумки, тенар соҳаси флегмоналаридан йиринг кафт торкали клетчатка бушлиғига ута олмайди. Аммо, ушбу фасциал клетчатка ўриндиғида бош бармоқни букувчи узун мускул пайининг узлуксиз синовиал кини мавжудлиги

йирингли жараённинг билак синовиал халтаси орқали Пирогов клетчатка бушлигига тарқалиши /ўтиб кетиши/ учун шароит яратади.

Шунга ўхшаш хавфли асоратлар бош /1/ бармоқ тендовагинитларида /пай панарицийларида/ рўй беради. Гипотенар соҳасидаги фасциал ўриндик хақида ҳам ҳуди шуни такрорлаш мумкин. У бармоқ панарицийларида купинча йиринг тирсак синовиал халтасига ўтиб кетади ва ҳатто билакнинг дистал сатҳидаги Пирогов клетчатка бушлигига ҳам тарқалиши мумкин. Лекин, бундай асоратлар, аксарият, жароҳатлар тактикасининг нотўғрилигидан келиб чиқади, яъни кечиктирилган операциялар натижасида рўй беради.

Айтиб ўтилганидек, кафтнинг оралик клетчатка бўшлиғи *canalis carpalis* орқали билакнинг чуқур клетчатка бўшлиғи билан боғлангандир. Бунинг натижасида эса, II, III, ва IV кафт суяклари бошчалари сатҳида йиринг жойлашганида /бу комуссурал тешиқлар мавжудлигини эслатамиз/ оралик клетчатка бушлиғи флегмонасида яллиғланиш жараён билак соҳасига тарқалиши учун имконият тугилади. Кўпинча бундай ҳолат жисмоний иш билан шугулланадиган кишиларда учрайди, чунки кўлдаги қадоқлар айнан кафт апоневрозидаги комуссурал тешиқлар сатҳида пайдо бўлади.

Шуни таъкидлаш керакки, кафт соҳасидаги ва бармоқлардаги яллиғланиш жараёни бир хилда кечмайди. Бунинг сабаби шундаки, панжа соҳаси фасциал ўриндикларга ва клетчатка бўшлиқларига эга, бармоқларида эса суяк фиброз каналлар ҳамда бармоқларни буқувчи мускуллар пайларнинг синовиал қинлари мавжуд. Пай қинларининг суяк фиброз каналида йирингли жараённинг чекланиши тўқима ичидаги босимнинг тезда кўпайишига ва кейинчалик, некроз содир булишига олиб келади, шунинг учун ҳам, тендовагинитларида жуда кучли оғриқ юзага келади, бу эса, ўз навбатида, тўқима некрозининг олдини олиш учун эрта /барвакт/ кесимлар ўтказишга сабаб бўлади, йиринг жойлашган жойнинг чуқурлиги ва локализациясига кўра, тери, тери ости, тирноқ панарицийлари /паронихиялар/, йирингли тендовагинит, суяк ва бўғим панарицийлари фарқланади.

Ўз-ўзидан маълумки, тери панарицийлари тўқима ичига унинг чуқур қаватларига мойил эмасдилар, чунки улар тўқиманинг чуқур қаватларидан кафт апоневрози орқали ажралиб туради. Бармоқларда эса, синовиал қинлар тўсқинлик қилади. Тери ости панарицийларида ҳам эртанги кесимлар даволашнинг муҳим омилдир.

Тери ости панарицийларининг бир тури, бу паронихиялардир. Ушбу касалликда, йиринг тирноқ асосининг атрофида йиғилади. Уни даволаш унчалик қийин иш эмас: маҳаллий оғриқсизлантириш остида тирноқ асосида терида 2та паралел ён кесимлар ўтказилади /кесимлар тирноқ асосидан проксимал йўналишда қилинади/. Иккала кесимни бир-бири билан туташтирадиган яна бита кўндаланг кесим ўтказиб / тери лахтаги П-симон шаклини бўлиб олади/, лахтак клапон /копкок/ сифатида юқорига /проксимал томонга / кўтарилади ва тирноқ асосининг бир қисми кесиб олинади, ана шу тирноқнинг кесиб олинган жойидан /тешиқдан/ йирингни дренаж қилиш учун фойдаланилади. Ҳеч қачон тирноқни бутунлигича олиб ташлаш мумкин эмас, акс ҳолда, бемор бир умрга, очилиб қолган тирноқ ости бўшлиғининг ноҳуш оғриқлари билан қолади.

Тирноқ фалангасининг кафт юзасидаги тери ости панарицийлари ҳам айрим ҳолларда ёмон оқибатлар билан кечиши мумкин. Нима учун деганда, бу жойда пай қинлари йуқдир, шу туфайли йирингли жараён тез орада суяк ва бўғимга тарқалиши – остеомиелит ёки пай некрозига олиб келиши мумкин. Ушбу соҳадаги тери ости панарицийларида тезлик билан /эрта/ кесимлар ўтказиб, йирингни дренаж қилишни унутманглар.

Юқорида айтиб ўтилганидек 2, 3 ва 4 бармоқларнинг асосий фалангалари асосида келиб чиққан тери ости панарицийларининг ҳам кафт апоневрозидаги комиссурал тешиқлар орқали тарқалиб кетишга мойиллигини яхшилаб эслаб қолиш лозим. Бунда йиринг бармоқлараро ораликлардаги юмшоқ клетчаткага ва чувалчангсимон мускуллар буйлаб кафтнинг орқа томонга утиши ҳамда панжа флегмонаси келиб чиқишига сабаб булиши мумкин. Ушбу ёнбош ёки хочсимон кесимлар ўтказилади.

Панарицийлар ичида энг оғир кечадиган тури йирингли тундовагинит бўлиб, бунда жараён пайнинг синовиал кинида ривожланади, тез купайиб /ўсиб/ борадиган босим

/туқиманинг шишганлиги туфайли / пайга қон келишини бузади /камайтиради/, натижада пай некрозга учраб, чирий бошлади. Йирингли тендовагинит терининг билинар-билинамас кичик, лекин чуқур тешилиши оқибатида, айниқса бармоқлараро бурмалар сатҳида /бу жойларда пай қинлари фақат юпқа тери қавати билан қопланган бўлади/ пайдо булиши мумкин. Купинча йирингли тендовагинитлар тери ости панарицийларининг ўз вақтида – туғри даволанмаслиги натижасида келиб чиқади.

Ўрта бармоқлар йирингли тендовагинитларида куйидаги асоратлар рўй беришимумкин. 1) инфекция /йиринг/нинг чувалчангсимон мускуллар буйлаб тарқалиши; 2) йирингни кафтдаги оралик фасциал – клатчатка бўшлиғига ёрилиб /олиб/ кетиши; 3) ўрта ва айрим холларда асосий фаланганинг бармоқлараро бўғимнинг зарарланиши билан кечадиган иккиламчи остеомиелитлари келиб чиқиши.

Панарицийлар туфайли қилинадиган операциялар бажарилишида умумий қоидалардан фойдаланиш лозим, яъни асосий ва ўрта фалангаларда тери кесими бармоқнинг олд-ёнбош ўтказилиши ҳамда у, фалангалараро бурмаларгача бориб етмаслиги /буғим бойланишларини кесиб юбормаслик учун/ керак. Тендовагинитларда пай қинлари кесиб очилади. Асосий фаланганинг тендовагинитларида хар доим ҳам бармоқнинг ўзидаги кесимлар билан чекланиб бўлмайди, айрим холларда кафтнинг дистал бўлимида тегишли синовиал қиннинг кўр халтаси жойлашган жойда бўйлама кесим ўтказишга туғри келади.

Тери ва тери ости клетчаткаси кесилганидан сўнг жарохат илмоқчалар ёрдамида кенгайтирилади, синовиал қиннинг кўр охири /учи/ топилади, ана шу жойда у топилади, ана шу жойда у 1,5 см масофада кесилади, жарохатга резинадан ёки докадан тайёрланган ҳамда вазелин мойига ботирилган тасмачалар кўйилиб, дренаж қилинади.

Маъруза № 5

Қўл ва оёқдаги ампутация ва экзартикуляция. Бўғимдаги ва пайдаги операциялар.

Ампутация - лотинча сўздан келиб чиққан бўлиб, кесиб ташлайман, деган маънони билдиради. Қўл ва оёқнинг ампутацияси - қўл ва оёқнинг периферик қисмини маълум масофада кесиб олиб ташлашдир. Қўл ва оёқнинг дистал қисмини бўғим сатҳида олиб ташлаш – **экзартикуляция** деб аталади. Аммо, "Ампутация " атамаси ички аъзонинг периферик қисмини ёки улар бутунлай олиб ташланганда ҳам қўлланилади (туғри ичак, бачадон, кўкрак беги ампутациялари).

К ў Р С А Т М А Л А Р .

Ампутация қилишга ҳаётий кўрсатмалар:

1. Оёқ – қўлнинг хавфли ўсмалари.
2. Уларнинг йирик қисмлари гангреналари.
3. Оёқ - қўлнинг шикастланиш туфайли узилиб кетиши.
4. Микроблар генерализацияси.
5. Интоксикация ва амилоидозлар оқибатида даво қилмайдиган ва бемор ҳаётига хавф соладиган маҳаллий инфекцион жараён.

6. Оғир шикастланишларда бирламчи (катта, кенг) жарохатлар, оёқ ва қўлнинг жонсизланиши ва иккиламчи (хавфли инфекцияли асоратлар, ишемияли гангреналар, тўхтатиб бўлмайдиган иккиламчи қон кетиш ва бошқалар) кўрсатмалар фарқланади.

Ампутациялар бирламчи ва иккиламчи ампутацияларга бўлинади. Ҳаётий кўрсатмалар йўқлигига қарамасдан, ампутациялар оёқ ва қўлдан мутлақо фойдаланиб бўлмаганда, бу аъзолар халақит берадиган, ортиқча, қўпол, бўлиб қолганда, туғрилаб бўлмайдиган оёқ - қўл деформацияларида оёқ-қўл гангрена ва бошқалар.

Сурункали йирингли жараёнлар, деформациялар, фалажлар, узоқ давом этадиган остеомиелитлар, кўп сонли анкилозлар, суяклар сили ва хавфли ўсмалар туфайли, қилинадиган ампутацияларга кечиктирилган (муддати сурилган) ампутациялар дейилади. Такрорий ампутациялар, (Реампутациялар) ампутация қилинган оёқ ёки қўлнинг кесилган

жойи (чўлтоғи) оғрикли, шакли ўзгарган ва протез кўйишга яроқсиз бўлсагина бажарилади. Шунингдек, чўлтоқ охиридаги узок муддатда ҳам битмайдиган яралар (дори моддалари ҳам, операция ҳам ёрдам бера олмаганда), кесилган жой (чўлтоқ)нинг протез кўйишга тўсқинлик қиладиган трофик бузилишлари ва газли инфекциянинг зўрайиб авж олишида ҳам реампутация қилинади. Бирламчи ампутация - бемор даволаш муассасага олиб келадиган захоти ёки шикастланиш содир бўлгандан кейинги 24 соат ичида ўтказилади. Иккиламчи ампутация - анча кеч 7–8 кунда қилинади. Агарда бемор ҳаёти учун хавфли бўлган асоратларга, масалан, анаэроб инфекцияга олиб келгандагина ўтказилади.

ОҒРИҚСИЗ ЛАНТИРИШ

Маҳалий анестезияни шок белгилар намоён бўлганда қўллаган маъқул, аммо анаэроб инфекцияда маҳаллий анестезия умуман тавсия этилмайди.

Шундай шароитда инкубацион наркозни қўллаш қулай ҳисобланади. Ҳозирги кунда юмшоқ тўқималарни кесиш шаклларига кўра, ампутацияни қўйидаги турлари фарқланади:

1. Циркуляр (айланма) усул, бунда кесма чизиғи оёқ ёки қўл ўқиға нисбатан кўндаланг жойлашади.

2. Лахтак /парчали/ усул, бунда юмшоқ тўқималар 1-2 та бшлак лахтак шаклида кесилади.

3. Овал ёки Эллипс шаклдаги усул, бунда теридаги кесма оёқ ёки қўл ўқиға нисбатан қийшиқ ўтказилади. Бу усул лахтакли усулга жуда ўхшашдир. Айлана ампутация вақтида юмшоқ тўқималарининг бир ёки икки-уч ҳаракатида кесилишига биноан, бир лахзали ва икки лахзали усуллар тафовут қилинади. Бундан ташқари, яна Гильотина усули мавжуд бўлиб, бунда барча юмшоқ тўқималар ва суякни бир вақтнинг ўзида ва бир сатҳда кесиш қабул қилинган. Бундай операция натижасида тери ва мускулларнинг қисқарувчанлиги оқибатида қисқа ва конуссимон чўлтоқ юзага келиб, бунда суяк юмшоқ туқималардан узунроқ бўлиб чиқиб туради. Бундай чўлтоқни реампутация (такрорий ампутация) қилишга тўғри келади.

МУСКУЛЛАРГА ИШЛОВ БЕРИШ. Оёқ ва қўл ампутациясида мускулларнинг ўз функциясини сақлаб қолиши учун ҳаракат қилиши керак, яъни улар чўлтоқ ҳаракатини таъминлаш зарур. Бунга иккита усул билан эришиш мумкин: мускулларни арралаган суяк сатҳидан бир оз пастрокда кесиш ва мускулларни суякнинг арраланган қисми устида тикиш.

СУЯК ВА СУЯК УСТИ ПАРДАСИГА ИШЛОВ БЕРИШ.

Апериостал /суяк усти пардаси/ усул шундан иборатки, бунда суяк усти пардаси айланма қилиб, суякнинг арраланиши керак бўлган сатҳидан 3-4 мм юқорида кесилади ва у шу жойда дистал суяк арралади. Суяк чўлтоғининг ўткир қирғоқлари Листон тишлагичлари долото ва рашпил билан силлиқланади.

Бу усулнинг камчилиги шундаки, бу қирғок некрозигага олиб келиши мумкин. Жуда кам қўлланилади.

Субпериостал (суяк усти пардаси ости) усул. Бунда суяк усти пардаси суяк арраланишидан олдин, (уни юқorigа силжитиш туфайли) ортиқчаси билан қирқиб олинади. Суяк арраланганидан сўнг, хосил бўлган суяк усти пардаси манжеткаси билан суякнинг арраланган жойи қопланади. Усул асосан болаларда қўлланилади.

ГИЛЬОТИНА УСУЛИ бўйича суяк усти пардаси суяк арраланган сатҳда кесилади. Ҳозирги вақтда суяк усти пардаси бўлажак арраланиш чизиғи бўйлаб, айланасига кесилади ва уни арра билан шикастлантирмаслик учун бир озгина силжитилади. Суяк кўмиги ҳам сиқиб чиқарилмайди.

ҚОН КЕТИШНИ ТЎХТАТИШ. Ампутация резинадан тайёрланган эластик бинт ёрдамида қилинади. Қон кетишни тўхтатиш учун катта қон томирлар олдиндан боғланади.

НЕРВ ПОЯЛАРИГА ИШЛОВ БЕРИШ. Нервларга ишлов бериш қўйидаги усуллардан иборат: механик (кесиш ташлаш, лигатура қўйиш, тикиш) кимёвий (нервга турли препаратларни киритиш - спирт, новокаин, фенол, формалин) Термик (иссиқ ёки совуқ

харакатдан фойдаланиш), биологик (турли хил фермент ва муҳитдан фойдаланиш). Ҳозирги вақтда, дастлаб нервга 0,5 % ли новокаин эритмасидан 1-2 мл киритиб, сўнгра уни ўткир устара билан кесиш кенг қўлланилади.

ҚЎЛ АМПУТАЦИЯЛАРИ.

Елканинг юқори учидан бир бўлимида Фарабев бўйича ампутацияси. Бемор чалқанча ётқизилади. Қўл танадан бир оз узоқлаштирилади. Юмшоқ тўқималар кесмаси хусусий фасциягача туш - делтасимон тарновининг ўртасидан дельтасимон мускул қирғоғи бўйлаб пастга, уни айланиб ўтадиган ва кўрак ўқига 3-4 см етмасдан тугайдиган чизик бўйлаб ўтказилади. Елканинг ташқи тери ости венаси (в. Сефалика) тумтоқ йўл билан ажратилади, боғланади ва иккита лигатура ўртасида кесилади. Катта кўрак мускулининг пайи унинг елка суягига бириккан жойида кўндаланг йўналишда кесилади. Зонд бўйлаб, тумшуксимон - елка мускулининг олдинги девори кесилади ва у ташқарига сурилади. Тўмтоқ йўл билан бош ўмров ости артерияси ва венаси ажратилади ва иккита ипак лигатура билан боғланади. Скальпел билан тери-мускул лахтаги юқори томонга қараб шилинади (препарковка қилинади), орқанинг кенг мускули ва катта юмолақ мускул-пайлари кесилади. Елканинг орқа-ички юзасида юмшоқ тўқимадан кесилади. Ретрактор билан юмшоқ тўқималар юқорига тортилади ва скальпел билан суякнинг атрофидаги суяк усти пардаси кесилади ва у дистал томонга сурилади. Суяк усти пардаси кесилган сатҳдан 0,3 см дисталроқда суяк аррланади. Нервлар ўткир устара бидан иложи борица юқоридан кесилади (оралиқ, билак, мускул-тери, тирсак, мускул нервлари).

Жароҳат бурчакларида чиқарувчи найлар. (дренаж)лар қолдирилиб, лахтақлар тикилади.

БИЛАК ЧЎЛТОҒИНИ ТОРС АЙИРИШ (ЁРИШ) КРУКЕНБЕРГ - АЛЬБРЕХТ ОПЕРАЦИЯСИ. Бу операциянинг мақсади тирсак ва билак суяқларидан иккита катта бармоқ - "қисқич" ҳосил қилишдир. Бу операцияда билак чўлтоғининг мускуллари - букувчи ва ёзувчи мускуллар "икки гуруҳга бўлинади: билак ва тирсак, ортиб қолган мускуллар (бармоқларни букувчи чуқур мускул) кесиб ташланади, суяқлараро парда кесилади. Кўрсатилган мускуллардан ҳар бирининг букувчи ва ёзувчилари билак ва тирсак суяқлари охирлари устида чоклар билан барлаштирилади ва билак териси қўйиб тикилади.

ҚЎЛ ФАЛАНГАЛАРНИ АМПУТАЦИЯСИ ВА ЭКЗАРТИКУЛЯЦИЯСИ.

Бармоқларни кесишнинг асосий қоидаси мумкин қадар тежамкорликдир.

ОҒРИҚСИЗЛАНТИРИШ. Бармоқлар фалангалари ампутациясида Лукашевич ОБЕРС бўйича маҳаллий анестезия.

Бемор чалқанча ётқизилади. Қўл қўшимча столга ўрнатилиб, танадан узоқлаштиради.

ЛЮПИ БЎЙИЧА 3-4 бармоқларнинг тагидан ажратиш олиш. Ракетка шаклидаги кесма тегишли қафт суягининг орқа юзасида бошланиб, асосий фаланганинг ён томонидан қийшиқ йўналишда қафт юзасигача давом эттирилади, сўнгра қафт-бармоқ бурмаси ва асосий фаланганинг бошқа томони бўйлаб, орқа томондаги бўйлама (бошланғич) кесмага келтириб уланади. Тери-клетчатка лахтаги препарковка қилинади ва илмоқчалар билан проксимал йўналишда тортилади. Қафт суяқлари бошчаларидан дисталроқда ёзувчи мускул пайлари, бўғим халтаси, букувчи мускул пайлари кесилади. Қон томиралрга лигатура қўйилади. Антоганистлар пайи қафт суяга бошчаси устида тикиб қўйилади, жароҳат қаватма-қават тикилади. Қўл ярим букулган ҳолатда гипс лонгеткага жойлаштирилади.

МАЛЬГЕНИ БЎЙИЧА 1 бармоқни тагидан ажратиш.

Тери, тери ости клетчаткасининг эллипс шаклидаги кесмаси бармоқнинг орқа юзасидаги қафт-фаланга бурмасидан ўтказилади. Сўнгра олиб ташланадиган бармоқ тортилади ва илмоқча билан унинг орқасидаги кесмани итариб скальпелда қафт-фаланга бўғими очилади, бўғим капсуласининг қафт қисми кесилади.

1 бармоқни букувчи ва ёзувчи мускул пайлари ва жароҳат тикиб қўйилади.

ОЁҚ АМПУТАЦИЯСИ.

Бемор чалқанча ётқизилади.

ОҒРИҚСИЗЛАНТИРИШ. Наркоз, баъзан маҳаллий инфилтрацион анестезия. Оёқни ён томонга узоклаштирилади. Ампутация сатҳи белгиланади. Иккита тери-фасция лахтаги қирқилади: Олдинги анча узун ва орқа анча қисқа иккала тери лахтаклари узунлиги суммаси сонининг шу сатҳидаги диаметрига (уларнинг қисқарувчанлиги эвазига) 3-4 см қўшилганига тенг бўлиши керак. Тери бўлақлари асосидан 3-4 см пастда мускуллар айлана кесма билан кесилади, ретрактор билан юқорига кучли тортилади: тортилган мускуллар қирғоғи бўйлаб, скальпел билан суяк усти пардасига керттик қилинади. Распатор билан суяк усти парадси пастга сурилади ва унинг юқоир қирғоғидан бир оз ташлаб, суяк аррланади. Ўртача долото билан сон ғадир-будир чизигининг пастки қисми ёрилади ва рашпил билан сонининг арраланган жойига ишлов берилади.

Мускуллар кесмасида сон қон томирлари топилади, улар боғланади ва ўтиргич нерви кесилади. Йўғон кетгут иплар билан арраланган суяк устида хусусий фасциянинг кесилган қирғоқлари тикилади. Ипак иплар билан чок қўйилиб, олдинги ва орқа тери лахтаклари бирлаштирилади. Жароҳат бурчакларига резина дренаж қўйилади.

ИККИ БОСҚИЧЛИ УСУЛ. Биринчи босқичда тери кесилади, иккинчи босқичда эса тортилган тери сатҳида мускуллар кесилади. Қисқарган ва тортилган мускуллар сатҳида суяк аррланади: суяк чўлтоғи мускуллар фасцияси ват ери билан бекитилади.

СОННИНГ ГРИТТА –ШИМАНОВСКИЙ – АЛЬБРЕХТ БЎЙИЧА ДЎМБОҚ УСТИ СУЯК – ПЛАСТИНКАСИ АМПУТАЦИЯСИ.

Бемор чалқанча ётказилади. Сон бўмбоқларининг орқа қирғоқларидан бошланадиган, тўғри пастга давом этадиган ва катта болдир суяги ғадир-будир жойида тугалланадиган иккита бўйлама кесма ўтказилади. Бу кесмалар охири ката болдир суяги ғадир-будир жойидан тахминан 1 см ча пастроқда ўтадиган олдинги кўндаланг кесма билан туташтирилади, бунда лахтак бурчаклари юмолокланади.

Бу операцияларнинг бир неча модификациялари таърифланган. Улар асосан тизза қопқоғининг бўғим юзасига ишлов бери шва уни сон суягининг зарраланган жойига фиксация қилиб қўйишдан иборат.

БОЛДИРНИНГ ПИРОГОВ БЎЙИЧА СУЯК – ПЛАСТИНКА АМПУТАЦИЯСИ.

Бемор чалқанча ётказилади. Суякка борадиган иккита кесма ўтказилади. Биринчи кесма бир тўпик чўққисидан, иккинчи тўпик чўққисигача, тақа шаклида оёқнинг кафт юзасидан ўтказилади.

Иккинчи, бир оз ёйсимон кесма, оёқнинг устки юзасида, қаварик қисми олдинга қаратилиб қтказилади. Биринчи кесма охирини иккичи кесма туташтиради. Оёқни букиб туриб, болдир-оёқ бўғими очилади ва тўпиклардан оёққа борадиган ён бойламлар кесилади. Сўнгра, арра тарақсимон суякнинг орқасидаги ёриққа ўрнатилиб, товон қийшиқ йўналишда юқоридан ва орқадан пастга ва олдинга қараб аррланади. Оёқни олиб ташланади. Товон суяги болдир суякларининг арраланган жойига қопланади ва чоклар фиксация қилиб қўйилади. Жароҳат қаватма-қават тикилади. Оёқ гипс лонгета билан мустаҳкамланади.

ОЁҚ ВА ҚЎЛ БЎҒИМЛАРИДАГИ ОПЕРАЦИЯЛАР.

Кўрсатмалар – бўғим бўшлиғида суюқликлар (қон, йиринг) йиғилиш, бўғимларининг шикастланиши ва жароҳатланиши ва бошқалар.

ЕЛКА БЎҒИМИНИ ПУНКЦИЯ ҚИЛИШ.

Бунинг учун курак акромиял ўсимтасининг чўққиси пайпаслаб топилади, у билан елка суяги бошчаси оралиғига игна санчилади, унинг павильони юқорига кўтарилиб, ўткир учи ичкариг ва бирмунча пастга томон бўғим бўшлиғи йўналиш бўйлаб йўналтирилади.

ТИРСАК БЎҒИМИНИ ТЕШИШ (пункция қилиш) ташқи томондан елка суягининг латерал дўмбоғи усти, тирсак суягининг тирсак ўсимтаси ва билак суягининг бошчаси оралиғида бажарилади. Қўл аввалдан тирсак бўғимида деярли тўғри бурчак остида букилади.

БИЛАК – КАФТ УСТИ БЎҒИМИНИ ТЕШИШ (пункция қилиш).

Бу бўғимни қўлнинг орқа томонидан бўғим соҳасида кўрсаткич бармоқни ёзадиган узун мускул пайлари оралиғида (унинг проекцияси билак суяклари бигизсимон ўсимталари орасидаги чизик бўйлаб ўтади).

Пункция қилиш қулайдир.

ЧАНОҚ – СОН БЎҒИМИНИ ТЕШИШ (пункция қилиш).

Уни ташқи томондан, катта дўмбоқ чўққиси устида игнани ташқаридан ичкари томонга – дўмбоқ чуқурчасига йўналтириб пункция қилиш хавфсизроқ.

ТИЗЗА БЎҒИМИНИНГ ПУНКЦИЯСИ. Одатда тизза қопқоғининг ёнбошида қилинади. Игнани тизза қопқоғидан ташқи томонда, тахминан унинг ўрта сатҳида киритиш қулайдир. (игна тизза қопқоғи ва соннинг олдинги юзаси оралиғида ичкарига қараб итарилади.

БОЛДИР – ОЁҚ БЎҒИМИНИ ТЕШИШ (пункция қилиш).

Бу бўғимда пункцияни олд томондан ташқи тўпиқнинг ички юзаси бўйлаб бажариш мумкин. Бунда игна тўпиқ чўққисидан 1,5 – 2 см юқорида санчилади ва қийшиқ йўналишда орқага оёқнинг ўрта ўқи томон итарилади.

Пайларда бажариладиган асосий операциялар. Пай охирларини тикишдаги асосий қийинчиликлар шундан иборатки, яъни бунда унинг охирлари тола тола бўлиб ажралади ва шу туфайли қўйилган чоклар кўпинча ечилиб кетади. Тикиш вақтида мумкин қадар кўп тўқимани камраб олишга уриниш эса пайнинг тикиладиган охирларининг уринишига (эзилишига), уларда қон айланишнинг бузилишига ва тузалиш жараёнинг узоқ чўзилиб кетишига олиб келади.

Пайлар охири охирига ёки ён боши ён бошига қилиниб, тўғри думалоқ игналар билан тикилади. Тикиш материали сифатида ингичка ипак, капрон ип ёки тантал симлари ишлатилади.

Пайларда операциялар кўпинча маҳаллий ёки суяк ичи анестезияси билан бажарилади. Пайларга чок қўйишнинг бирламчи ва иккиламчи турлари фарқланади.

Бирламчи чой жароҳатлангандан кейинги дастлабки олти кун икки соат ичида антибиотиклар ишлатилиши шарти билан қўйилади. Қирғоклари эзилиб кетган ва ифлосланган жароҳатларда ҳамда шикастланган пай охирлари ўртасидаги диастас катта бўлган ҳолларда пайларга бирламчи чок қўйиш мумкин эмас. Пайларга иккиламчи чок, жароҳат бирламчи тузалганидан кейинг 2-3 хафтадан сўнг қўйилади. Агар жароҳатнинг тузалиш йирингли асорат билан кечса, бунда операция 3-4 ойгача орқага сурилади.

Пайга бирламчи чок қўйиш. Жароҳатга дастлабки жаррохлик ишлови берилганидан сўнг шикастланган пай охирлари топилади, улар ингичка пинцетлар билан ушлаб олинади ва яқинлаштириш учун тортилади. Пай охирларининг эзилган охирлари хавфсиз устара билан соғ тўқима соҳасида иложи борича тежаб кесилади. Пай охирларини турли хил усуллар билан тикиш мумкин (Кюно, Ланге, Фриш, М.М.Казаков, В.И.Розова ва б.к)

Кюно бўйича тикиш. Охирларида иккита отравматик игнаси бўлган узунгина лигатура олинади. Дастлаб, пай кундалангига, унинг охирида 1-2 см. ташлаб, битта тешилади, сўнгра шу ердан пай қиялатиб биринчи ва иккинчи игна билан дистал йўналишда тешила боради, натижада иплар кесишади. Бу жараён 2-3 марта ажратилган пайнинг охирига етиб боргунча такрорланади. Шу усул билан пайнинг томони ҳам тикилади иплар тортилганда пай охирлари бир бирига келиб туташади. Жароҳат қаватма-қават тикилади.

МАЪРУЗА № 6

КАЛЛА ВА БОШ МИЯНИНГ ЖАРРОҲЛИК АНАТОМИЯСИ УЛАРДАГИ ОПЕРАЦИЯЛАР ТАМОЙИЛЛАРИ

Бош бўйиндан икки томонлама ўтказилган чизик билан ажралиб туради; бу чизик энгакдан бошланиб, пастки жағ танасининг пастки қирғоғи бўйлаб унинг бурчагига, кейин сўрғичсимон ўсиқнинг учига, ундан бўйлаб давом этиб энаса суягининг ташқи думбоғи, - да тугалланади. Ўтказилган чегара тахминий, чунки бош суяги асоси орқа чуқурчасининг проекцияси –дан пастроқда жойлашган, жағ орқа соғаси эса кўпроқ бўйинда жойлашади.

Бошни мия ва юз қисмларига ажратилади. Уларнинг орасидаги чегара кўз косасининг юқориги қирғоғи, пешона-ёноқ чокидан ўтиб, ёноқ равоғи бўйлаб кулоқнинг ташқи тешигига, ундан сўрғичсимон ўсиқнинг учига ўтказилади.

Мия қисми ўз навбатида гумбаз, ва асос қисмларига бўлинади. Уларни бир-биридан қошларнинг тепасидаги ёйдан энсанинг ташқи думбоғига ўтказилган фаразий чизик ажратиб туради.

Бошнинг гумбази, ўз навбатида, пешона-тепа-энса, чакка, кулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ соҳаларига бўлинади.

Пешона-тепа-энса соҳаси бош гумбазини деярли бутунлай эгаллайди ва унинг олдинги чегарасидан орқа чеграсигача давом этади: ён томонлардан эса юқориги чакка чизиги орқали чакка соҳасидан ажралиб туради. Пешонанинг олдинги қисмидан ташқари, соғанинг териси қалин бўлиб, сочлар билан қопланган. Унда кўп миқдорда ёғ ва тер безлари жойлашган. Тери бош суяги усти мускули билан тери ости ёғ клетчаткаси орқали ўтувчи ва уни айрим катакчаларга ажратувчи зич тўмиқлар орқали туташган. Бу тўсиқлар тери ости ёғ қаватида гематомалар, трансудат ёки оғриқсизлантирувчи суюқликларнинг тарқалишига тўсқинлик қилади. Операция пайтида эса, шу сабабдан, терини ажратиш қийин бўлади. Шу қават кесилганда, ундаги қон томирларнинг кесилган жойи ёпилиб қолмайди, чунки қон томирларнинг адвентицияси тўсиқчалар билан боғланган. Кесилган томирлар эластик бўлганлиги учун қисқариб, тўсиқлар ораисга кириб кетади, натижада, қон тўхтатувчи қисқични унга қўйиш қийин бўлади. Шу сабабали хурурлар кетаётган қонни тўхтатиш учун ўша жойни тикишади. Кесилган яранинг кўриниши унинг чуқурлигига боғлиқ. Агар жароҳатда апоневроз шикастланмаган бўлса, жароҳатнинг четлари ташқарига қайтарилиб, ёғ клетчаткалари буртиб туради. Жароҳат апоневрозга ҳам ўтган бўлса, бундай ҳолат кузатилмайди. Бош гумбазининг томир ва нервлари унинг тери ости қавати орқали ўтади. Артериялар пастдан қорига радиал йўналади. Жарроҳ тўқималарни кесишда буни эса тутиши лозим.

Пешона қисмида кўз косасидан чикувчи кўз артериясининг шохлари бўлган ғалтак усти ва кўз косаси усти артериялари, тепа қисмида юза чакка артерияси ҳамда орқа кулоқ артериясининг шохлари, энса қисмида эса энса артериясининг шохлари тарқалади. Бу артериялар ўзаро қуюқ анастомозлар ҳосил қилади. Артериялар ҳамроҳлигида веналар суякнинг ғовак қаватидаги веналар ҳамда мия қаттиқ парадсидаги юқори сагиттал ва сигмасимон синуслар билан анстомозлашади.

Тери ости ёғ қаватида сезувчи нерв охирилари жойлашган. Пешона қисмида пешона нерви ва кўз косаси усти нерви, чакка қисмида юза чакка артерияси билан бирга кулоқ-чакка нерви, энса қисмида, медиал томонда катта энса нерви ўтади.

Мускул-апоневроз қаватини пешона ва энса мускуллари ва уларни боғловчи қалпоқ шаклидаги, ясси пайдан иборат бўлган бош суяги усти мускули ҳосил қилади. Бу мускул қисқарганда тери бужмайиб, бурмалар пайдо бўлади, чунки апоневроз терига зич тўсиқчалар орқали бирикиб, яхлит қобиқ ҳосил қилади.

Мускул-апоневроз қобиғи остида ғовак клетчатка қавати бўлганлигидан FFF суяк усти пардаси билан заиф боғланган. Шу сабабли шикастлар натижасида тери, тери ости ёғ қавати ва мускул-апоневроз қобиғидан иборат бўлган тўқима қаватининг суяк усти пардасидан соон кўчиб, катта масофада ажралиб кетиши учраб туради. Бундан ташқари, бу клетчаткадаги гематома ёки йиринг бутунлай аопневроз ости бўйлаб ёйилиб, пешона ва энса мускулларининг бириккан жойларига тарқалиши мумкин.

Суяк усти пардаси бош гумбазидаги ясси суякларнинг ўзаро бирикишидан ҳосил бўлган чокларга ҳамда мускулларнинг суякка ёпишган жойларига мустаҳкам бирикади,

қолган жойларда уни суякдан юпқа суяк усти парадси ости клетчатка қавати ажратиб туради. Шу сабабдан суяк усти пардасининг остидаги гематома ва йиринг битта суяк бўйлаб тарқалади.

Бош суяги гумбазининг суяклари ясси бўлиб, учта қаватдан тузилган. Ташқи пластинканинг қалинлиги 1 мм бўлиб зич суяк тўқимасидан иборат. Ўрта, ғовак (диплоэ) қаватида диплоэ веналари жойлашган бўлиб, улар эмиссар веналар орқали, бир томондан, юза қаватдаги тери ости веналари билан, иккинчи томондан, бош суяги бўшлиғидаги қаттиқ мия парадсининг веноз синуслари билан туташган. Ғовак қават жароҳатланганда кўп қон кетиши кузатилади. Суякнинг энг ички қавати 0,5 мм қалинликдаги зич пластинкадан иборат бўлиб, уни шишасимон пластинка деб аталади. Чунки, шикастланишлар оқибатида, кшпинча, ана шу ички пластинка синади. Бу эса ўз навбатида қаттиқ мия пардасидаги қон томиларнинг жароҳатланиши каби оғир асорталарга олиб келиши мумкин. Бош суяги шикастларида ички пластинка ташқи пластинкага нисбатан каттароқ масофада синади.

Бош гумбазининг суяклари қайта тикланмайди, балки суякдаги нуқсон бириктирувчи тўқима билангина тўлади, холос. Шу сабабли бош суягининг нуқсони жароҳатларида пластик операция ўтказиш лозим. Бўлади.

Чакка соҳасини олдиндан, юқоридан ва орқадан пешона суягининг ёноқ ўсиғи, тепа суягининг чакка чизиғи, сўнгра кулоқ супрасининг орқаси бўйлаб пастга йўналган чизик, пастда ГГГ чегаралайди. Соҳанинг териси соч билан қопланган, остидаги клетчатка яхши таракқий этмаган. Унда бириктирувчи тўқимали тўсикчалар кам бўлиб, соҳанинг пастки томонида деярли йўқолиб боради. Шу сабабли терини бурмага олиш ва операция пайтида, остидаги тўқималардан осон ажратиш мумкин. Тери остида юза чакка артерияси ўтади; бу артериянинг томир уришини ташқи эшитув тешигидан 0,5 см олдинда пайпаслаб аниқласа бўлади. Артерияни кузатиб борувчи кулоқ-чакка нерви чакка соҳасининг орқа қисмида тармоқланади. Соҳа олдинги қисми терисни эса ёноқ-чакка нерви таъминлайди.

Бош гумбазининг пай қалпоғи чакка соҳасига ўтганда юпқалашиб, соҳанинг юза фасциясини ҳосил қилади ва ёноқ равоғига бирикмасдан юзга ўтиб кетади.

Чакканинг хусусий фасцияси чакка мускулини қоплаб пастда икки вараққа ажралади: юза варағи ёноқ равоғининг олдинги юзасига, чуқур варағи равоқнинг орқа юзасига ёпишади. Натижада бу варақлар ораисда ёпиқ клетчатка бўшлиғи ҳосил бўлади. Ёноқ суяги ва равоғи остеомиелитларида йиринг шу бўшлиқда тўпланади.

Хусусий фасция билан чакка мускули орасида клетчатка қатлами бор. Бу клетчатка ёноқ равоғининг орқаси бўйлаб лунждаги ёғ тўпламига бриб қўшилади.

Чакка мускули чакка чуқурчасини эгаллайди ва пастга ингичка пай кўринишида ёноқ равоғи орқаси бўйлаб давом этиб, пастки жағнинг тож ўсимтасига жуда маҳкам бирикади. Жағни резекция қилишда хирурглар пайни ёпишган жойидан ажратмасдан, балки тож ўсимтасининг бир қисмини ушатиб олишни афзал кўришади.

Мускулнинг ичида олдинги ва орқа чуқур чакка аретриялари ўтади.

Мускулнинг остидаги ғовак клетчатка қавати уни суяк усти парадсидан ажратиб туради. Суяк усти парадси остидаги суякка ёпишиб кетган. Чакка суягининг тангасимон қисмида диплоэ қавати бўлмайди, бу ерда суяк иккита зич пластинкаларнинг ўзидангина иборат ва кучсизгина зарбанинг таъсирида синиши мумкин. Бундай ҳолларда суякнинг ички юзаси билан қаттиқ мия парадси ораисдан ўтувчи ўрта менингеал артерия шикастланиши мумкин, оқибатда эпидурал гематома ҳосил бўлиши хавфи пайдо бўлади.

Кулоқ соҳаси бошнинг мия ва юз бўлимлари чегарасида жойлашган бўлиб, кулоқ чиғаноғи ва эшитув йўлидан иборатдир. Кулоқ чиғаноғининг асосини эластик тохай ташкил этади; тоғай фақат кулоқ супрасидагина бўлмайди. Тоғай билан уни қопловчи тери орасида тери ости клетчаткаси яхши тарққий этмаган ва кўпроқ кулоқ супраси ва кулоқ чиғаноғининг эркин қирғоғи бўйлаб ривожланган бўлади. Кулоқ чиғаноғи тоғайини тоғай усти парадси қоплайди. Бу парадада жойлашган қон томирлари тоғайни тешиб бир юзасидан иккинчи юзасига ўтади. Тоғайнинг синишида ёки тоғай усти парадсининг кўчиши натижасида қон

кегиши кузатилади. Қулоқ чиғаноғининг маркзий қисимда ташқи эшитув йўлининг тешиги жойлашади.

Ташқи эшитув йўли най шаклидаги йўлак бўлиб, узунлиги 2,5–3,5 см бўлади. Унинг ташқи 1/3 қисми тоғай ҳалқасидан, ички 2/3 қисми суякдан тузилган. Тоғай қисимининг суякка ўтиш жойи бириктирувчи тўқимадан иборат бўлган ҳалқа ҳисобига торайган бўлиб, уни бўйинча деб аталади. Ташқи эшитув йўлига тушиб қолган ёт жисмлар, аксарият ҳолларда бўйинча соҳасида тикилиб туриб қолади. Шунингдек, бўйинчадан чуқурга кириб кетган жисмларни олиб ташлаш қийинроқ бўлади. Ташқи эшитув йўли ноғора парда билан тугайди. Ноғора пардани кўриш учун қулоқ чиғаноғини бироз юқорига ва орқага тортиш керак: шундай қилинса, эшитув йўлидаги бурчак тўғриланиб, ноғора парда кўзга ташланади.

Ташқи эшитув йўлини туклар билан қопланганлиги, ёғ ва олтингугурт безларига бой бўлган тери қоплайди. Тери ости қавати юпка. Унинг остида тоғай усти пардаси ва суяк усти пардаси жойлашган.

Эшитув йўлининг олдинги девори пастки жағ бўғими билан чегарадош бўлгани сабабли пастки жағга зарба тушганда олдинги девор суяклари синиши мумкин. Юқориг и девори бош суяги асосининг ўрта чуқурчаси билан, орқа девори сўрғичсимон ўсиқ ичидаги ҳаво тутувчи суяк катакчалари билан, пастки девори қулоқ олди сўлак беши билан чегарадошдир.

Сўрғичсимон соҳа чакка суяги сўрғичсимон ўсиқининг контуралри орқали аниқланади. Соҳани юқорида ёноқ равоғини орқага давом эттириб ўтказилган чизик чегаралайди. Териси юпка, сочлар билан қопланган. Тери ости ёғ клетчаткаси яхши ривожланмаган. Унда қулоқнинг орқа артерияси ва веналари, катта ва кичик энса нервларининг шоҳлари ўтади. Хусусий фасция пастга томон юпкалашиб боради. Суяк усти пардаси анча пишиқ бўлиб, суякдан осон ажралади. Зич суяк пластинкаси орқасида шиллик парад билан қопланган, турил ўлчамдаги катакчалар бўлиб, улар сўрғичсимон ўсиқнинг олдинги-юқориги қисмида йирик катакчага – сўрғичсимон ўсиқ ғорига очилади. Сўрғичсимон ўсиқ ғори ўрта қулоқ бўшлиғи билан туташган. Ўзида ҳаво сақловчи катакчаларнинг қай даражада тузилганлигига кўра сўрғичсимон ўсимтанинг 3 хили тафовут қилинади:

1. Пневматик шакли (58% ҳолларда учрайди) – ҳаво тутувчи катакчалар кўп сонли бўлиб, ўлчамлари йирик бўлади.;
2. Склеротик шакли (10% ҳолларда учрайди) – кам сонли майда катакчаларга эга бўлади.;
3. диплоэтик шакли – юқорида айтиб ўтилган пневматик ва склеротик шаклларнинг оралиғидаги тузилишга эга бўлади.

Сўрғичсимон ўсиқ ғори унинг олдинги-юқориги квадратида жойлашган бўлиб, суяк юзасидан 1,5-2 см чуқурда, эшитув йўлининг суяк қисмидан 2 мм орқароқда жойлашади.

Ўрта қулоқнинг йирингли яллиғланишларида йирингли жараён ноғора парда бўшлиғидан унинг ғори орқали катакчаларига ўтиши мумкин. Бунг йирингли мастолдит деб аталади. Йирингли мастоитда сўрғичсимон ўсиқ бўшлиғини очишда 3 та муҳим анатомик элементларнинг яқинда жойлашганлиги назарда тутиш керак. Шу мақсадда сўрғичсимон ўсиқнинг олдинги юзасида учбурчак шаклидаги майдонча ажратиб олинади (Шипо учбурчаги). Бу учбурчакнинг олдинги томонини *spina suprameatum*-дан сўрғичсимон ўсиқнинг чўққисига ўтказилган чизик, орқа томонини – *tuberositas mastoidea*, юқориги томонини ёноқ равоғининг давоми бўйлаб ўтказилган чизик ҳосил қилади.

Шипо учбурчагидан олдинда юз нерви канали ташқи эшитув йўлининг пастки қисмига ёндошган ҳолда жойлашади. Учбурчакнинг юқорисда бош суяги асосининг ўрта чуқурчаси, орқасида сигмасимон синус жойлашган. 1,6% ҳолларда сигмасимон синус ташқи эшитув йўлига яқинроқ жойлашиб, операция вақтида катта хавф тўғдиради.

Бош мия учта мия қобиғи билан ўралган. Мианинг қаттиқ парадси бош суягининг ички юзасини бевосита қоплайди ва вена синуслари ҳамда бош мия катта ярим шараларини бир-бирдан ажратувчи ўроқсимон ўсиқни ҳосил қилади. Энса суягининг кўндаланг эгати

якинида, мияча чодирининг қирғоғи бўйлаб миянинг қаттиқ парадси икки вараққа ажралиб кўндаланг синусни ҳосил қилади. Кўндаланг синус ён томонларида сигмасимон синусга давом этади. Бу ўтиш жойи сўрғичсимон ўсиқнинг асоси якинида жойлашган бўлиб, уни мастоидит юзасидан ўтказиладиган операциялар вақтида эсад тутиш керак.

Бош суягининг ўрта чуқурчасида, турк эгарининг ён томонларида қаттиқ мия парадсининг ғорсиомн синуси жойлйашган. Ўнг ва чап синуслар ўзаро анатсомозлар орқали туатшган, натижада, айлана синус ҳосил бўлади. Ғорсимон синус бош суяги бўшлигининг олдинги қисмидаги майда синуслардан, ҳамда кўз веналаридан қон йиғади. Эмиссар веналар воситасида бу синус юздаги йирик вена чигали – қанотсимон вена чигали билан туташади. Қанот-танглай чуқурчаси клетчаткасининг йирингли яллиғланишида инфекцияли тромбларнинг ғорсимон синусга метастазини шу туашув орқали изоҳлаш мумкин. Ғорсиомн синус ичидан ички уйқу артерияси ва узоқлаштирувчи нерв ўтади.

Тўрли парда миянинг пўшталарига кирмайди. Қаттиқ ва тўр пардалар орасида юпқагина толали тўқима қавати бор.

Миянинг учинчи қобиғи – юмшоқ мия парадси бош миянинг барча пушталарини қоплайди ва ўзида қуюқ қон томирлар тўрини тўтади.

Юмшоқ ва тўрли пардалар орасида тўр парад ости бўшлиғини тўлдириб турувчи мия суюқлиги (ликвор) бўлади.

Бошнинг ёпиқ шикастланишларида гематомаларнинг локализациясини бидиш муҳимдир. Қон қаттиқ мия парадси билан бош суяги орасида тўпланса экстрадурал гематома ҳосил бўлади; субдурал гематомада қон қаттиқ ва тўрли пардалар орасида тўпланади; субарохноидал гематомалар юмшоқ мия парадси томирларининг жароҳатланишида, бевосита бош миянинг юзаси устида ҳосил бўлади.

Экстрадурал гематомаларда, асосан, вена томирлари, камроқ а.meningea media шикастланади. Бу гематомалар, одатда, катта бўлмайди ва кам ҳолларда (асосан, а.meningea media шикастланиши) миянинг эзилшига олиб келади. Люмбал пункция қилинганда ликворда қон борлигини кўрсатувчи белгилар аниқланмайди.

Суодурал гематомалар тез =осил бўлади ва катталашади, миянинг эзилиши кузатилади. Қоннинг тўрли пардасидаги ёриқлар орқали ўтиши натижасида, люмбал пункцияда, мия суюқлигида қон аниқланади.

Субарохноидал гематомалар юмшоқ мия пардасидаги қон томирларнинг жароҳатланиши натижасида жуда тезлик билан катталашиб боради, бироқ бунда миянинг эзилиш белгилари секин намоён бўлади, орқа мия пункциясида ликворда қоннинг шаклли элементлари (эритроцитлар) аниқланади.

Миянинг асосидаги гематомалар, айниқса хавфлидир. Чунки, бирнчидан, улар йирик қон томирлардан (вена синуслари, виллзий ҳалқасининг шохларидан) ҳосил бўлади; иккинчидан, бу гематомалр, кўпинча Сильвий сув йўлини сиқиб, миянинг III қоринчасидан IV қоринчага ликворнинг оқиб ўтишини тўсиб қуйяди, натижада, бош мия бўшлиғидаги босим кўтарилади ва мия қоринчалари кенгайди.

Шуни таъкидлаш жоизки, бош мия ички босмининг кўтарилишига ниҳоятда сезгирдир. Гематомалар ёки бошқа сабаблар оқибатида миянинг эзилиши бутунлай бош мияда, шу жумладан, унда жойлашган қон айланиш ва нафас олиш марказларида қон айланишининг бузилишига олиб келади. Шунинг учун ҳам бошнинг ёпиқ шикастларида, миянинг эзилиш белгилари бўлганда (бош оғриғи, пульсининг секинлашуви, ҳушдан кетиш) биринчи ёрдам сифатида бошнинг ички босимини люмбал пункция қилиб пасайтирилади.

Бош мия бўшлиқлари ва йирик қон томирларнинг акс-тасвирларини аниқлаш, уларни ўрганиш миядаги касалликларнинг тутган ўрнини аниқ ташхислаш ҳамда мияндаги жарроҳлик муолажаларида оператив очиб кириш йўллари ишалб чиқишга ёрдам беради.

Мияга оператив очиб киришнинг асосий йўли трепанция бўлиб, унинг ёрдамида, асосан, бош мия катта ярим шарларининг юзаларига ҳамда мияга уларнинг акс-тасвирини ҳисобга олган ҳолда очиб кирилади.. Трепанация қилиб миянинг асосига кириш анча қийин. Оператив йўлни танлашда миянинг турли анатомик тузилмаларининг бош суяги юзасига акс-

тасвирини аниқлаш муҳим ўрин тутди. Масалан, Кренлейн-Брюсова схемаси мия қаттиқ парадси ўрта артериясининг, латерал (Сильвий) ва марказий (Роланд) эгатларининг акс-тасвирини аниқлашга имкон беради.

Б.Г.Егоров олдинги ва орқа мия пушталарининг акс-тасвирини аниқлашнинг янги скелетотопик схемасини атклиф этган. Бу схемага кўра, биринчи чизикни сагиттал чок бўйлаб *nasion*-дан *inion*-гача, марказий эгатга мос келувчи иккинчи чизикни эса биринчи чизикка перпендикуляр равишда унинг қоқ ўртасидан ўтказилади. Иккинчи чизикдан олдинга ва орқага 1,5 см дан ташлаб олдинги ва орқа марказий пушталарга тўғри келувчи иккитта параллел чизиклар ўтказилади.

Бундай схемалар нейрожарроҳлик операцияларини бажаришда қўйиладиган талабалрни тўла-тўқис қондира олмайди, албатта. Стереотоксик энцефалометрия услуги эса, миядаги чуқурда жойлашган тузилмаларни жуда катта аниқлик билан, олдиндан, аниқлаш имконини беради.

Стереотоксик усулда миянинг координатларини стереотоксик ускунанинг координатлари тизими билан солиштириб кўрилади. 1947 йилда Шпигель ва Рикерт томонидан таклиф этилган стереотоксик ускуна миянинг пўстлоқ ости ва пояси соҳаларида жойлашган ҳар қандай чуқур тузилмаларнинг жойлашган ўрнини аниқ топишга ёрдам беради. Худди шу ускуна ёрдамида, қалтироқ (паркинсонизм) хасталигида таламуснинг вентро-латерал ядросини аниқлаб, уни парчалаш мумкин бўлди.

Бош миядаги операцияларда жарроҳлик йўли билан очиб киришни танлашда эътиборга олиниши заурр бўлган ҳолатлар бор.

Биринчидан, бош суяги бўшлиғини сагиттал синус ўтадиган ўрта чизик бўйлаб, ёки бошқа йирик синусларнинг жойлашган ўрни бўйлаб очиш таъқиқланади; иккинчидан, мия моддаси орқали ўтувчи кесимлар ўтказиб очиш (абсцессларни очиш ва ёт жисмларни олиб ташлаш бундан мустасно) мумкин эмас.

Нейрожарроҳликда энг яқин йўл билан оператви очиб кириш имконияти доимо бўлавермайди; бунга вена синусларининг борлиги ёки мия моддасининг функция жиҳатдан муҳим бўлган зоналари ҳалал беради. Шулар сабабли, кўпинча, миянинг асосига ва чакка бўлагига очиб киришда чакка соҳаси танланади; бошнинг орқа чуқурчасига энсанинг катта тешигини кенгайтириш орқали кирилади. Миядаги ўсмалар кўпинча қоринчаларда ҳамда миянинг асосида ўсгани сабабли пешона ва тепа суяклари соҳаларида трепанациялар камдан-кам бажарилади.

Миянинг шикастларида бош суягини жароҳатлаган жойда ёки гематома ўрнида трепанация қилинади.

Трепанациянинг икки хили фарқланади: Вагнер-Вольф бўйича – бош чаноғининг барча қопламларини бир бутун тақасимон лаҳтак шаклида, тери-мускул-суяк парадси оёқчасини қолдирган ҳолда бир лаҳзада кесилади. Аввал юмшоқ тўқималарни суяккача ёй шаклида кесилади, сўнгра кесим чизиғи бўйлаб суяк пластинкаси очилади. Натижада клапан шаклидаги тери-мускул лаҳтаги ҳосил бўлади. Бу клапанни илмоқлар билан тортиб қаттиқ мия пардасини очилади.

Мия моддаси қўйилган тешикда сиқилиб, эзилиб қолмаслиги учун аввалдан люмбал пункция орқали 30-40 мл мия суюқлигини чиқариб ташлаш керак. Бош қутисидagi тешик-нуксонни бекитиш учун ҳозирги пайтда полиметилметакрилат ҳамда поливинил пластинкалари ёрдамида аллопластика қилинади. Бундай пластинка атрофида кейинчалик уни ушлаб турувчи фиброз тўқимали қопча ҳосил бўлади. Агар тешикнинг ўлчами 5х6 см дан катта бўлса, уни бундай усул билан ёпиб бўлмайди.

Бош мия ўсмалари ичида миячанинг субтенториал, кўприк-мияча бурчаги, IV қоринча ҳамда мия пояси ўсмалари алоҳида ўрин тутди (катталарда 35-40%, болаларда 70% гача учрайди). Бош чаноғи орқа чуқурчасидаги операцияларнинг ўзига хослиги шундаки, тери-суяк лаҳтагини кесиб бўлмайди, ундан ташқари узунчоқ миянинг яқин жойлашганлиги катта хавф тўғдиради.

Орқа чукурчага Кушинг ёки А.Л.Поленов ишлаб чиққан оператив очиб киришда терида иккала сўрғичсимон ўсикни ташқи энса дўмбоғи орқали туташтирувчи ёйсимон ва унинг ўртаисдан пастга тикка кесимлар ўтказилади. Бўйин апоневрози ҳамда барча бўйин мускулларини кесиб пастга тортилади. Атлантнинг орқа ёйини олиб ташлаб, *membrane atlanto-occipitalis* –ни кесилади. Энса суягида бир нечта фрезали тешикларни очиб, улар орқали суякни катта энса тешигининг орқа кирғоғи билан бирга кесиб-кўчириб олинади. Қаттиқ мия пардасини кесиб мияча очилади.

Тутқаноқ (эпилепсия) ни хирургик йўли билан даволашнинг яхши наф берадиган усуллари ҳозирча ишлаб чиқилмаган. Канадалик нейрохирург Пенфилд миянинг биоэлектрик фаол патологик жойини 1 см чукурликда олиб ташлаш – лоботомияни таклиф этган. Бошқа хирурглар шундай зоналарни вакуум-сўрғич ускунаси ёрдамида мия пўстлоғини сўриб олиб ташлашни тавсия этадилар. Бу операцияларни экспериментал ўрганиш давом эттирилмоқда.

Маъруза № 7 **БЎЙИН СОҲАСИНИНГ ЖАРРОҲЛИК** **АНАТОМИЯСИ ВА БЎЙИНДАГИ** **АЪЗОЛАРНИ ОЧИШ**

Бўйин соҳасидаги кичиккина бўшлиқда анатомик жиҳатдан муҳим тузилмаларнинг анчагинаси: бош мияни таъминловчи қон томирлар, нафас олиш йўллари ва ҳазм тизимининг бошланиш қисми, сайёр нервлар ва симпатик нерв поялари жамланган. Бундан ташқари бўйинда, олд томонда қалқонсимон без, ён учбурчакларида елка чигили ҳамда қўлга борувчи қон томирлар жойлашган. Буларнинг барчаси жарроҳларга муайян қийинчиликларни туғдириши билан бирга бўйин соҳасида операцияларни бажаришда каттагина масъулият ҳам юклайди.

Бўйин аъзоларининг топографик анатомиясини тушуниб олишни енгиллаштирувчи схема сифатида шу соҳадаги барча аъзоларини ўровчи фасция варақларининг ўзаро муносабатларини олиш мумкин. Жарроҳнинг мазкур фасция варақларининг жойлашувини яхши билиши кам шикастли рационал операцияларни қўллашига имкон беради.

Бизда, топографик анатомияда, В.Н.Шевкуненко таснифидан фойдаланилади. Унга кўра 5 та фасция: юза, хусусий фасциянинг юза ва чукур варақлари, бўйин ички ва умуртқа олди фасциялари тафовут этилади.

Юза фасция бўйинга умумий апоневроз ҳосил қилиб, *m.plastysma*-ни ҳам ўрайди; хусусий фасция – мускуллар, томирлар ва ички аъзоларни қамраб олади; умуртқа олди фасцияси эса бўйин умуртқаларининг олд юзаларини қоплаб, бўйиннинг олдинги бўлимини орқадагисидек ажратиб туради.

Амалий тиббиётда бўйиндаги фасциялараро клетчатка бўшлиқлари катта аҳамиятга эга, улар бўйлаб томирлар жароҳатланганида гематома ва инфекция тушганда – флегмоналар тарқалиши мумкин.

Жағ ости қопчасида кўпинча йирингли жараёнлар (лимфаденитлар) ривожланади, бироқ унинг фасция варақлари воситасида яхши чегараланганлиги жараённинг кўшни соҳаларга тарқалишига имкон бермайди ва жағ ости флегмонасида ўз вақтида ўтказилган кесим унинг тезда тузалиб кетиши билан якун топади.

Spatium interaponeuroticum suprasternale-да йиринг ривожлангандаги анатомик шароитлар ҳам шунга ўхшасада, бу ерда жараённинг тарқалиб кетиши кўпроқ кузатилади. Йирингли жараён натижасида тўқималардаги босим кўтарилганда инфильтрат *m.sternocleidomastoideus*-нинг остидаги ёпиқ (кўр) халтачаларга, уларни ёриб ўтиб бўйиннинг ён бўлимларига тарқалиши мумкин. Мазкур соҳадаги ёт жисмларни олиш ёки йирингли ўчокни кесиш, унда жойлашган *arcus venosus yuguli*-ни жароҳатлаб қўйиш хавфи мавжуд. Бу ҳаво эмболиясига сабаб бўлиши мумкин. Бўшлиқнинг орқа деворини янглишиб кесиб юбориш оқибатида йиринг олдинги кўкс оралиғига оқиб тушади.

Висцерал фасция варақлари ораларидаги клетчатка бўшлиқлари берк бўлмаганлигидан қизилўнгач ва трахеянинг орқа девори шикастланишидаги флегмоналарнинг тарқалиб кетиш хавфи бор. Зеро, фасциянинг висцерал варақлари йирик қон томирлар, трахея ва қизилўнгач бўйлаб бўйиндан кўкс оралиги соғасига ўтади, ва шунинг билан, гематома ҳамда флегмоналарнинг бу ерга тарқалишини таъминлайди. Бунинг олдини олиш учун зарарланган клетчатка бўшлиғини рационал равишда, унинг топографиясини яхши билган ҳолда дренажлаш керак.

Бўйин соҳасидаги ташқи мўлжалларга келсак, унда 6 та учбурчак ажратилади: 2 та жағ ости, 2 та уйқу ва 2 та ён учбурчаклар. Уларнинг амалий аҳамияти шундаки, асосий анатомик тузилмаларнинг топографиясида у ёки бу даражада ориентир олишга имкон беради. Масалан, жағ ости учбурчакларида жағ ости сўлак безлари, юз артерияси, чуққуроқда ва орқа томонда – ташқи уйқу артерияси жойлашган; уйқу учбурчакларида бошга боровчи умумий уйқу артерияси ва унинг бифуркацияси аксланади; ташқи учбурчаклар соҳаларида эса қўлни таъминловчи ўмров ости томирлари ва елка чигали нервлари ўтади.

Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулининг олдинги қирғоғи бўйиннинг асосий томир-нерв тутамини очишда асосий мўлжал вазифасини ўтайди. Уйқу артериясини яна пастки жағнинг бурчагидан тўш-ўмров бўғимига ўтказилган тасвир чизиғи бўйлаб ҳам очиш мумкин. Тўқималарни қаватма-қават кесгач, жароҳатга медиал томонда умумий уйқу артерияси, юзароқ ва ташқарида ички бўйинтуруқ венаси, уларнинг оралигида, чуқурда адашган нерв аниқланади. Умумий уйқу артериясининг бифуркациясини кўпинча қалқонсимон тоғайнинг юқориги қирғоғи 2-3 см ташқариоқда топилади.

Қизилўнгачнинг бўйиндаги қисмига оператив очиб киришунинг ҳамма томонлардан бошқа аъзолар билан ўраб олинганлиги туфайли ҳам анча қийин. Унга қандай кириб бориш мумкин? Қизилўнгач трахея билан умуртқа поғонасининг орасида, ўрта чизик бўйлаб чап томонга бироз оған ҳолатда жойлашган. Унга қайси томондан кириб борилмасин, томир тутамини четлаб ўтиб бўлмайди. Тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулининг орқа қирғоғи бўйлаб кесиладиган бўлса, томир-нерв тутамининг орқа томонидан ўтишда, уни кўрмасдан жароҳатлаб қўйиш хавфи бўлади. Шу туфайли қизилўнгачни томир тутами билан трахея орасидан кесиб очиш анатомик жиҳатдан асосли ҳисобланади. Бунда чап томондаги мускулнинг олдинги қирғоғи бўйлаб кесиб томир филофининг олдинги деворини очилади, томирларни ташқари томонга суриб, трахеянинг орқасидаги қизилўнгачни топилади. Операциядан олдин беморнинг бошини қарама-қарши томонга буриб қўйиш мақсадга мувофиқ бўлади, чунки бунда томир тутами мускулнинг, қизилўнгач эса трахеянинг тагидан чиқиб кўриниб туради.

Бўйиннинг ташқи учбурчакларида жойлашган ўмров ости артерияси, елка чигали, пастки бўйин симпатик тугунини очишни кўриб чиқамиз.

Ўмров ости артерияси кўкс оралигининг юқориги бўлимидан чиқаверишда олдинги нарвон мускули оёқчасининг орқасида жойлашади ва кейин ўмров усти чуқурчасига ўтиб у ерда плевра гумбазининг устида ётади. Артериянинг дистал қисми елка чигали билан биргаликда ўмров остидан ўтиб қўлтиқ остига йўналади. Ўмров ости венасининг топографияси артерияникига ўхшайди, бироқ вена ундан олдинроқда, - spatium antescalenum-да жойлашади.

Ўмров ости томирларининг қайси қисми жароҳатланганлигига қараб оператив очиб кўриш йўллари турлича бўлади: томирнинг проксимал қисмини ўмров остидан ўтказилган кесим ўрта қисмини – Т – симон кесим (ўмров суягини арралаб), дистал қисмини эса ёйсимон (клюшка) шаклдаги кесим орқали очилади.

Б.В.Петровский томонидан таклиф этилган Т-симон кесим артериясининг санаб ўтилган барча бўлимларини очишга имкон беради. Бунда кесимнинг горизонтал қисми ўмров суяги бўйлаб, вертикал қисми эса олдинги нарвон мускули йўналишида ўтказилади. Артерияга етиб, бориш қийинроқ бўлган ҳолларда мазкур кесим ўмров суягини арралаш ёки резекция қилиш, олдинги ўмров мускулини кесиш орқали ўмров артериясини энг қулай

очишга шароит яратади. Мускулни кесишда унинг олдидан ўтувчи ўмров ости венасига эҳтиёж бўлиш лозим.

Умуртқа артерияси ҳамда пастки бўйин симпатик тугунини ўмров-умуртқа учбурчаги орқали очилади. Бунда тўш-ўмров-сўрқичсимон мускули билан олдинги нарвон мускулининг олдинги қирғоғи ташқи мўлжал бўлиб хизмат қилади. Бўйиннинг хусусий фасцияси кесилиб тўш-ўмров-сўрқичсимон мускули олдинга силжитилганда плевра гумбазининг устидан *spatium antescalenum* орқали ўтувчи ўмров ости венасининг равоқи кўринади. Бу роаликда Яна олдинги нарвон мускулининг олдинги юзасида жойлашган диафрагмал нервни ҳам кўриш мумкин. Чуқурроқда, олдинги ва ўрта нарвон мускулларининг орасидаги нарвонвро оралиғига кирувчи *a.subclavia* жойлашган. Оралиққа кирмасдан аввалроқ ундан *a.vertablaris* ҳамда *tr.thygeocervicalis* бошланади. Юлдуз тугунини очиш энг мураккаб ҳисобланади, чунки унинг пастки қисмини ўмров ости артерияси, юқориги қисмини эса умуртқа артерияси қоплаб туради. Тугун VII бшйин умуртқасининг кўндаланг ўсиғи сатҳида, умуртқа олди фасцияси билан қопланган ҳолда жойлашган.

Бўйин соҳасида нервларнинг энг кўп тўпланган 2та зонаси тафовут этилади: юқоригиси II-III бўйин умуртқалари сатҳида бўлиб, унда асосан парасимпатик нервлар, яъни юқориги (тутамсимон) тугун, сайёр нерв пояси, депрессор, тил-ютқун, синокаротид зона нервлари жойлашган; пасткиси VI-VII бўйин ва I кўкрак умуртқалари сатҳида бўлиб, ўзида симпатик нервлардан бўйин симпатик тугунлари тугунлараро боғловчи шохлар ҳамда ўмров ости артериясининг периваскуляр чигалларини тутади. Шундай қилиб, бўйиннинг юқориги нерв комплексининг новокаинли блокадасида (тилости суягининг катта шохининг орва томони сатҳида) юрак фаолиятининг яхшилашувига (масалан, миокард инфарктида) эришиш мумкин. Бунда юрак қисқаришларининг амплитудаси ошади, тож томирларининг қон билан тўлиши яхшилашади ва қон босими кўтарилади.

Бўйиннинг А.В.Вишневский бўйича вагосимпатик блокадасида симпатик нерв пояси, сайёр ва диафрагмал нервларнинг вақтинчалик блокадасига эришилади.

Кўкрак лимфа йўли чапдаги нарвон-умуртқа учбурчагида жойлашиб, умуртқа ва пастки қалқонсимон артерияларидан олдинда, чап плевра гумбазига ёндошган ҳолда ўтади. Агар ўмров ости томирларининг жароҳатларида қон кетиши ёки тез катталашувчи гематома ҳосил бўлса, *dectus thoracicus*-нинг жароҳатланганлигини аниқлаш эса мушкулроқ, чунки хилус деярли рангсиз бўлиб, секин оқади. Шунинг билан бирга, плевра гумбазининг жароҳатланиши натижасида кўкрак лимфа йўлининг ҳам шикасиланиши оқибатида плевра бўшлиғида кўп миқдорда лимфанинг тўпланиб, хилотораксга олиб келиши ва ўлим билан якун топиш ҳоллари учраб туради. Маълумки, сутка давомида катта ёшдаги одамда *ductus thoracicus* орқали венага ҳаммаси бўлиб 12 л хилус қуйилади. Плевра бўшлиғида 2 л суюқлик бўлган хилоторакс хаёт учун хавфли ҳисобланади.

Кўкрак лимфа йўлининг бўйин қисмида бажарилаётган операцияларнинг сони кейинги йилларда анча кўпайди. Унинг шикастланишлари аксар ҳолларда симпатекомия, струмэтомия, ўмров усти соҳасидаги лимфа тугунларини олиб ташлаш, умумий уйқу артерияси интимиктомияси операцияларида содир бўлади.

Шу сабабли кўкрак лимфа йўлининг шикастларида лимфа айланишини тиклаш жарроҳлар диққатини ўзига жалб этиб келаётир. Йўлни венага имплантациялаш йўли билан лимфа оқишини тиклаш имконияти мавжуд. Баъзи, қизилўнғачнинг кўкрак бўлимини операция қилиш вақтида кўкрак йўлини жароҳатлаб юбориш ҳолларида уни қизилўнғачга имплантацияланади.

Кейинги вақтларда дезинтоксикация мақсадларида (обтурацион сарикликда, ўткир пакреатитларда, гомотрансплантациядан кейин аутоиммун таналарни камайтириш ў учун) кўкрак йўлини дренажлаш кенг қўлланмоқда.

Шундай қилиб, турли сабабларга кўра келиб чиқадиган экзо- ва эндотоксикозларни даволашнинг кенг эътироф этилган усули кўкрак лимфа йўлининг ташқаридан дренажлаш ҳисобланади, бунда йўлнинг бўйин қисмини очилиб, уни пункция қилинади ва катетерланади; лимфани чиқарилиб, лимфосорбция қилингандан кейин тозаланган ҳолатда

Яна қайтариб қуйилади. Айтилганлардан кўриниб турибдики, кўкрак лимфа йўлининг топографиясини билиш, фйниқса унинг индивидуал ўзгарувчанлигини ҳисобга оладиган бўлса, жуда катта аҳамият касб этади.

Кўкрак лимфа йўлининг кўкрак бўлими 100% учраса, бўйин бўлими 84,2% одамларда учрар экан. Шундай қилиб деярли 16% ҳолларда дренажлаш учун лимфа йўлини бўйинда очиш ҳеч қандай натижа келтирмайди.

Энди қалқонсимон безининг жарроҳлик анатомиясига тўхталадиган бўлсак, унинг синтопияси анча мураккаб: без иккала томондан бўйиннинг олдинги мускуллари билан қопланган бўлиб трахеяга тақалиб туради, безнинг бўлаклари, айниқса катталашганда, бўйиннинг магистрал томирларини бекитиб қўяди. Без юпқа фиброз пластинкадан иборат хусусий капсула билан ўралган бўлиб, ундан аъзонинг паренхимасига тўсиқчалар кетади. Бундан ташқари, қалқонсимон безни бўйиннинг ички фасцияси (висцерал варағи) ўраб, унга ташқи капсула (фасциал ғилоф) ҳосил қилади. Безнинг хусусий капсуласи билан фасциал ғилофи орасида ғовак клетчатка бўлиб, унда қон томирлари ва нервлари жойлашган. Қалқонсимон безнинг топографиясида пастки қалқонсимон артерияси билан қайтувчи ҳиқилдоқ нервининг ўзаро жойлашуви муҳим ўрин тутаетди, зеро безни олиб ташлаш пайтида вужудга келиши мумкин бўлган асоратлар унга кўп жиҳатдан боғлиқдир. Қайтувчи нерв пастки қалқонсимон артериянинг орқа томонида ўтишда у билан кесишда ва трахея билан қалқонсимон без пастки бўлагининг орқа юзаси оралиғи юўйлаб ҳиқилдоқнинг мускуллари томонга кириб боради. Бундан ташқари, қалқонсимон без бўлагининг орқа юзаси бўйлаб, унинг фасциал ғилофи билан хусусий капсуласи орасида, асосан пастки қалқонсимон артериянинг шохлари бўйлаб парақалқонсимон безлар жойлашган бўлиб, улар организмдаги минераллар алмашинувида муҳим ўрин тутаетди. Шу туфайли ҳам, операция вақтида безнинг мазкур қисмини ҳамда унга ёндошган тузилмаларни жароҳатлаш асло мумкин эмас.

Қалқонсимон безни кесиб очиш унча мушкул иш эмас, чунки безни олдиндан бўйин ички фасцияси ҳамда бўйиннинг олдинги (претрахеал) мускулларигина қоплаб туради. Шунинг учун ҳам терини ёқа шаклидаги ёйсимон Кохер қисми орқали кесиб, тўш-тилости мускулларини кўндалангига қирқилади; бундай кесим косметика талабларига тўла жавоб беради. Агар қалқонсимон без унчалик катталашмаган бўлса, юқоридаги мускулларини кесмасдан, тўмтоқ илмоқлар ёрдамида икки томонга тортиб териши билан чекланса ҳам бўлади. Тугунли катта буқоқларда безни ажратиб олиш анча мушкуллашади, чунки бунда безнинг ва томир-нерв тутамининг синтопияси ўзгариб кетади. Бундай ҳолатларда жарроҳ дастлаб безнинг бўйинчасини кесади, кейин аста-секин унинг ташқи капсуласини реакция қилиниши лозим бўлган жойгача ажратиб боради. Одатда безнинг трахеяга ёндошиб турган 5-10г оғирликдаги пастки-орқа квадранти қолдирилади. Безнинг қолдирилган қисмида гемостаз ўтказиб, унинг паранхимаси ва капсуласини чокларга қамраб олган ҳолда тикиб чиқилади. Мазкур услубда ўтказилган струмектомияда қалқонсимон артерияларни боғлаб қўйишга ҳожат қолмайди, бундан ташқари қайтувчи нерв ва парақалқонсимон безларнинг шикастланиш хавфининг олди олинади.

Авваллари Кохер, Де Кервен, А.В.Мартинов каби жарроҳлар пастки қалқонсимон артерияларни боғлаб, без бўлакларини экстракапсуляр резекция қилар эдилар. Айниқса, икки томонлама ўтказилган бундай радикал операциялар микседема, тетания, қайтувчи нервларнинг шикастланиши каби асоратларга олиб келар эди. О.В.Николаев 1950 йилда таклиф этган операцияда эса без бўлакчаларини субкапсуляр резекция қилиниб, унинг орқа-ёнбош қисмлари қолдирилади, бу парақалқонсимон безлар ҳамда қайтувчи ҳиқилдоқ нервининг шикастланишининг олдини олади.

Бўқоқни операция қилиш вақтида энг кўп кузатиладиган асоратлардан бири ҳиқилдоқ нервларининг шикастланишидир. Пастки ҳиқилдоқ нерви қалқонсимон безнинг ёнгинасидан ўтади ва шу ерда у пастки қалқонсимон артерия билан интим боғланган. Нервнинг шикастланиши кўпинча (75-80%) унинг тортилиб чўзилиши туфайли рўй беради. Бунинг сабаби шундаки, операция пайтида, безнинг ён бўлагини тортиб чиқарилиш чоғида, агарда нерв пастки қалқонсимон артериянинг олдидан ўтаётган бўлса, у ҳам қўшилиб жароҳат

томонга тортилади. Бундан ташқари Яна шуни эътибордан қочирмаслик жоизки, қайтувчи нерв без паренхимасига тармоқ беради ва бу, ўз навбатида, нервнинг чўзилишига сабабчи бўлади. Баъзан струмит ёки тиреодит оқибатида қайтувчи нервнинг битишмалар ичига кириб кетиши ҳам унинг операция вақтида тортилишига сабабчи бўлиши мумкин.

Асоратларни олдини олиш учун жарроҳ безни субфасциал ажратиб олишга ҳамда бўлакларни куч ишлатмасдан оҳиста чиқаришга интилиши мақсадга мувофиқ бўлади.

А.С.Саидхоновнинг (1984) фикрича, асоратларга биринчидан, қалқонсимон безнинг трахеяга мустаҳкам ёпишганлиги; иккинчидан, чўлтоқни “хавфли зона” соҳасида ҳосил қилиш сабабчидир.

Ҳақиқатдан ҳам қалаонсимон без ҳиқилдоқ ва трахея билан анатомик жиҳатдан чамбарчас боғланган. Бундай боғланув ҳар иккала аъзо учун ҳам умумий бўлган қон томир ва нервлар ҳисобига ҳам, уларни бир-бирларига мустаҳкамлаб турувчи ҳам амалга оширилади. Безнинг асосий қисмини бундай фиксацияланганлиги уни операция пайтида мобилизация қилинишини қийинлаштиради.

Трахеотомия – трахеянинг деворини кесиб, унинг бўшлиғини очиш – экстремал ҳолатларда қўлланадиган кенг тарқалган операция ҳисобланади. Трахеостомия эса трахея бўшлиғи билан атмосферани кесиб очилган жароҳат орқали махсус трахеостомик найча (ёки бошқа йўл) ёрдамида муайян муддатга туташтиришдир. Трахеостомияни нафақат товуш бойламларининг шишларидаги ёки бўғма касаллигидаги асфиксияларда, балки эндотрохеал наркоз бериш ёки ускуна ёрдамида сунъий нафас ўтказиш чоғида найчани киритиш учун ҳам ишлатилади. Техник жиҳатдан тўғри бажарилган трахеостомия:

1) ҳиқилдоқ ёки ундан юқорироқда механик тўсиқларда нафаснинг эркин ўтишини таъминлайди;

2) “ўлик” нафас бўшлиғини 2/3 га, нафас қаршилигини эса 1/2 га камайтиради;

3) бронх дарахтини фаол дренажлаш ва унга муттасил равишда дори моддаларини юбориб туришга имкон беради;

4) ускуна ёрдамида узоқ вақт давомида сунъий нафас олишдиришга имкон беради.

Трахея деворининг кесилиш жойига ҳамда қалқонсимон без бўйинчасига нисбатан ўтказилишига кўра трахеостомиянинг юқориги, ўрта ва пастки турлари тафовут этилади. Бунда биринчи халқанинг ёки бўлмаса узуксимон тоғайнинг кесилиши трахеянинг стенози ва деформацияланишига ёки хондроперихондритига ва ҳивилдоқнинг стенозига олиб келиши мумкинлигини назарда тутиш лозим. Ўрта трахеостомияда қалқонсимон безнинг бўйинчаси кесилади ва трахеянинг учинчи ва тўртинчи халқалари кесиб очилади.

Трахея билан қалқонсимон без бўйинчасининг топографик-анатомик муносабатидан келиб чиққан ҳолда катта ёшдагиларда кўпроқ юқори трахеостомияни, болаларда эса – пастки трахеотомия ўтказилади. Сабаби, болаларда қалқонсимон безнинг бўйинчаси юқори жойлашган. Бўйинча катталашганда ёки безда қўшимча (пирамидал) бўлак бўлган ҳолларда катта ёшдагиларда ҳам пастки трахеотомия ўтказиш лозим бўлади. Пастки трахеотомия техник жиҳатдан мураккаброқ: жароҳатнинг пастки қисмида тўш дастасидан юқорида spatium suprasternale-ни очишда arcus venosus juguli-ни ҳимоялаш керак, яна чуқурроқда – претрахеал чаткада – вена чигали, баъзан a.thyreoideaида учрайди. Шунга қарамадан жарроҳлик амалиётида пастки трахеотомия юқоридагига нисбатан кўпроқ тарқалган.

Бўйиндаги жароҳатларда уларга дастлабки жарроҳлик ишловини берилиши ўзига хос томонлари бор. Бунда бўйин жароҳатларининг қуйидаги хусусиятларининг эса тутиш муҳимдир:

- биринчидан, бўйинни қоплаб турган тўқималарнинг силжувчанлиги туфайли жароҳат канали эгри-бугри бўлиб, ундан яллиғланиш суюқлигининг оқиб чиқиши қийинлашади. Буни шуни эътиборга олиш лозимки, бошни бурганда ҳиқилдоқ, трахея ва халқум ҳам ўша томонга, қизилўнғач эса қарама-қарши томонга силжийди;

- иккинчидан, шикаст натижасида бўйин аъзолари билан бир вақтда йирик қон томирларининг ҳам жароҳатланиши кузатилади;

- учинчидан, трахея, ҳиқилдоқ ва қизилўнгач жароҳатларига инфекция нафақат ташқаридан, балки шу аъзолар бўшлиқларининг ўзидан ҳам тушади;
- тўртинчидан, нафас йўлларига қон кетиши натижасида аспирацион хавфи туғилади.

Бўйиндаги жароҳатга дастлабки ишлов бериш чоғида кесим йўналишини жароҳатнинг қаерда жойлашганлигига қараб танланади: бўйиннинг медиал бўлимида кўндаланг, тўш-ўмров-сўрғичсимон мускули соҳасида шу мускулнинг толалари йўналишидаги, латерал бўлимида эса кўндаланг ёки қийшиқ-кўндаланг (ўмров суяги ёки ўмров ости томирлари йўналиши бўйлаб) кесимларни ўтказиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Юмшоқ тўқималарни кесиб олиб ташлашда уларни тежаш керак, акс ҳолда кўпол чандикланиш туфайли контрактуралар шаклланиши мумкин. Агар бирор фасция шикастланмаган бўлса, уни кесиб юборишдан сақланиш лозим, чунки бундай ҳаракат кўшни клетчатка бўшлиқларининг очилиб кетишига сабаб бўлади. Веналарни кесиш зарурати туғилганда, ҳаво эмболияси хавфининг олдини олиш мақсадида, уларни аввалдан боғлаб кейин кесиш керак бўлади.

Бўйиннинг ташқи учбурчагида муолажа ўтказаятган плевра гумбазининг ўмров суягидан 2-3 см юқорига чиқиб туришини эса тутиш лозим. Шу сабабли чуқур кесишлар натижасида плевра жароҳатланиб, пневмоторакс келиб чиқиши эҳтимолдан ҳоли эмас.

Очилган клетчатка бўшлиқларини пухталаб дренажланади. Ҳиқилдоқ ва трахеянинг жароҳатларида тўқималарни тежасан ҳолда кесилиб, албатта трахеостомия қўйилади.

Ҳалқум ва қизилўнгачнинг шикастларида уларни тўш-ўмров-сўрғичсимон мускулунинг олдинги қирғоғи бўйлаб кесиб очиб, жароҳатига икки қаторли синтетик матодан иплар қўйиб тикилади, сўнгра қизилўнгач ва ҳалқум атрофидаги клетчаткаларга ва улардан ташқа

МАВЗУ: Кукракнинг хирургик анатомияси. Кукрак девори ва кукрак бўшлиғи аъзоларининг топографияси.

Кукрак қафасидаги операциялар хирургияда муҳим урин тутати. Ушбу операцияларнинг мураккаблиги суяк скелети мавжудлиги билан тушунтирилади, чунки бунда оператив кириш йулларини амалга ошириш қийин. Бундан ташқари, плевра бўшлиғи очилганда пневмоторакс ҳосил бўлади ва бу ҳолат махсус нафас олдириш мосламаларини талаб қилади. Мана шуларни ҳисобга олганда, кукрак девори ва кукрак бўшлиғидаги аъзоларни топографик анатомияси фақатгина жарроҳлар эмас балки бошқа мутахассислар (терапевт, фтизиатр, невропатолог, онколог ва хоқозо) амалий қизиқиш ўйғотади.

Кўкрак топографик анатомиясидан умумий маълумот.

Бу масалани ўрганишда қуйидаги муайян изчилликка амал қилиш керак:

- 1) Кўкрак соҳаси чегараси.
- 2) Ташқи нишонлар (ориентир).
- 3) Кўкрак деворининг қаватма-қават тузилиши.
- 4) Кўкрак бўшлиғидаги аъзоларнинг жойлашиши (голотопия, скелетотопия, синтопия).
- 5) Кўкрак деворидаги ва сут безидаги операциялар.
- 6) Кўкрак бўшлиғи аъзоларидаги операциялар.
- 7) Кўкрак бўшлиғи аъзоларига кириш йўллари.

Кўкрак қафасидаги операциялар хирургияда муҳим ўрин тутати. Ушбу операцияларнинг мураккаблтиги суяк скелети мавжудлиги билан тушунтирилади, чунки бунда оператив кириш йулларини амалга ошириш қийин. Бундан ташқари, плевра бўшлиғи

очилганда пневмоторакс хосил бўлади ва бу ҳолат махсус нафас олдириш мосламаларини талаб қилади.

Мана шуларни ҳисобга олганда, кўкрак девори ва кўкрак бўшлиғидаги аъзоларни топографик анатомияси фақатгина жаррохлик эмас балки бошқа мутахассислар (терапевт, фтизиатр, невропатолог, онколог ва хоқозо) амалий қизиқиш уйғотади.

Кўкрак топографик анатомиясидан умумий маълумот.

Бу масалани ўрганишда куйидаги муайян изчиликка амал қилиш керак:

- 1) Кўкрак соҳаси чегараси.
- 2) ташқи нишонлар (ориентир).
- 3) Кўкрак деворининг қаватма-қават тузилиши.
- 4) Кўкрак бўшлиғидаги аъзоларнинг жойлашиши (голотопия, скелототония, синтопия).
- 5) Кўкрак деворидаги ва сут безидаги операциялар.
- 6) Кўкрак бўшлиғи аъзоларига кириш йўллари.

Чегаралар. Кўкрак соҳасининг йуқори чегараси тўш суягининг йуқори қисмида, ўмров устидан кўкрак суягини ўсимтасигача, сўнгра УП бўйин умуртқасининг ўсимтасига қараб шартли чизиқлар ўтказилади.

Пастки чегараси эса тўш суягининг қиличсимон ўсиғидан бошланиб қовурғалар равоғи орқали УН қовурғача, сўнгра 11-12 қовурғалар учидан 12-кўкрак умуртқасининг ўсимтасигача белгиланади.

Тўш суяги ва умуртқаларнинг суяк ўсимталари орқали ўтадиган ўртадаги текислик кўкрак қафасини тенг икки қисмга-ўнг ва чапга бўлади.

Кўкрак қафаси ва кўкрак бўшлиғи.

Кўкрак қафасини суяк скелети 12 та кўкрак умуртқалари, 12 жуфт қовурғалар ва тўш суягидан иборат. Кўкрак қафасини пастки тешиги кўкрак қорин пардаси (диафрагма) билан бириктирилган ва шу билан қорин бўшлиғидан ажратилган. Кўкрак қафасининг тешиги орқали бўйин атрофи аъзолари ўтади. Кўкрак қафасини ички қисми диафрагма ички фасция вароғи билан қопланган ва шу бўшлиқ кўкрак бўшлиғи деб аталади: бунда сероза пардаси билан чегараланган 3 та қопча бор – 2 та плевра қопи ва битта перикард қопи. Кўкрак бўшлиғини хажми кўкрак қафасидан кичик, сабаб диафрагма қорин бўшлиғи аъзоларини ҳисобига 9 ва 10 қовурғалар орқалигача кўтарилган.

Ташқи нишонлар:

- 8) Тўш суяги ва ўмровлар.
- 9) Қовурғалар ва қовурғалар равоқлари. 1 қовурға қўлга илинмайди. Қовурғалар ҳисоби 2 қовурғадан бошланади. Қовурға равоқлари 7-8-9-10 Қовурғалар тоғай қисмидан ташкил топган.
- 10) Қовурғалар орқалиги
- 11) Кўкраклар
- 12) Умуртраларини усимталари
- 13) Мушак нишонлари
- 14) Сут безининг учи (сурғичи)

Кўкрак қафасидан айрим нишонлар орқали ўтказиладиган шартли чизхиқлар юқорида курсатилган нишонларга қушимча булиб, ички аъзоларни чегараларини ва проекциясини аниқлашда ёрдам берадилар (пропедевтикадан кўр).

Кўкрак деворининг қаватма-қават тузилиши

- 7) Кукрак кафасининг териси харакатчан: олд ва ён қисимларида орқа қисмга нисбатан юпкароқ
- 8) Тери ости ёғ тўқимаси қалинлиги одамнинг семизлигига қараб хар хил бўлиши мумкин ва ундан тери ости вена қон томирлар жойлашган
- 9) Кукрак кафаси сут безининг капсуласини ташкил қилади
- 10) Кукракнинг хусусий фасцияси мушакларни коплайди ва тўш суяги билан боғланган
- 11) Мушаклар – катта ва кичик кукрак мушаги олдинда , тишсимон мушаклар ён қисмида орқанинг кенг мушакги ёндан ва орқа томондан жойлашган : кукрак кафасини пастки қисмида қориннинг ташқи қия мушаги бошланади
- 12) Кукрак кафасини кон билан таъминлашда кукракнинг ички артерияси , 12 жуфт қовурғалар оралиги артерияси ва кукракнинг ен томонидан ўтадиган артерияси қатнашадилар.

Сут беzi

Сут (кўкрак) беzi жуфт аъзо бўлиб , аёлларда кўкракнинг катта машаги устида жойлашган , унинг чегаралари: юқориданпастга 3 қовурғадан 7 қовурғагача, ич томондан тўш суягини киррасидан қўлтиқ остидан ўтказиладиган олдинги чизикқача. Кўкрак беzини никоби юзаки фация варақларидан иборат. Юқорида фация ўмровга махкамланиб, сут безининг осиб турувчи боғламини ташкил қилади. Юзаки ва хусусий фациялар орасида ғовак ёғ тўқимаси (сут беzi ости) жайлашган, Сут беzi 15 20 та нурсимон(радиал) жойлашган бўлакчалардан иборат ва улар фация тармоқлари ёрдамида ажралиб туриб ўз чиқариш йўлларига эга.

Кон билан таъминланиши

Сут беzига келадиган артериал кон томирлари 3 та кўкракнинг ички ва ён артерияларидан хамда 3 дан 7 гача қовурға оралигидаги артериялардан.

Нерв тармоқлари эса сут беzига қовурға оралигидаги нервлардан ва бўйин елка нерв тўқималаридан келади.

Рак касаллигида ва ўткир йирингли яллиғланишда рўй берадиган жараёнлар(метастазлар) нуқтаи назаридан сут безининг лимфа томирлари алоҳида ахамиятга эга. Сут безининг лимфа оқиш йўллари асосан қуйидагича: қўлтиқ ости лимфа безларига ўмров усти ва ўмров ости безларига кўкракнинг ички артерияси атрофида жойлашган безларга хамда қориннинг олд девори лимфа йўллари орқали оқади.

Қовурғалар оралиги топографияси.

Иккита ёнма ён жойлашган қовурғалар орасидаги масофа қовурғалар оралиги деб аталади.

Унда мушаклар ва томир нервлари жойлашган. Ташқи қовурғалараро мушаклар толаси юқоридан пастга ва орқадан олдинга қараб жойлашган. Ички мушаклар толалари эса пастдан юқорига ва орқадан олдинга қаратилган. Кўрсатилган мушаклар орасида хар бир юқорида жойлашган қовурға остида кичик бир бўшлиқ(ёриқ) пайдо бўлиб унда нерв ва томирлар тутами жойлашган. Ушбу тутам элементлари юқоридан пастга қуйидаги тартибда жойлашган: вена , артерия, нерв(ВАН). Кўкрак девори орқа қисмида(умуртқадан қўлтиқ ости ўрта чизиги гача) артерия ва вена эгати гача жойлашган. Кўкракнинг олд қисмида томирлар қовурға билан химоя қилинмайдилар, шу сабабдан улар жароҳатда, пункция ва операция вақтида шикастланиши мумкин.

Кўкрак деворининг ички томони фасция ва плевранинг париетал вароғи билан қопланган. Фасция ва плевра орасида юқа плевра атрофи ёғ тўқимаси жойлашган ва унинг яллиғланиши параплеврит деб аталади.

Кўкракнинг ички артерияси. Артерия кўрак деворининг ички томонида қовурғалар тоғай қисмини устида жойлашган ва фасция хамда плевра билан қопланган. Биринчи иккинчи қовурғалар орлиғида артерия тўш суягини четидан 7 8 мм пастки қисмларида эса 12 мм масофада жойлашган.

Кукрак ички артериясини 3 қовурға даражасигача иккита вена кузатиб келади, юқорироқда эса улар қуйилиб биринчи вена ташкил қилиб артериядан ичкарида ётади. Артериялар

қовурғалар дўғаси атрофида икки тармоққа диафрагма ва юқори қорин артериясига бўлинади . Кукрак ички артерияси йўналишида регионал лимфа безлари жойлашган.

Диафрагма (кўкрак қўрсоқ пардаси) мушак ва пай қисимлардан иборат.

Диафрагманинг юқори бети кукрак ички фасцияси ва париетал плевра вароғи билан қопланган, пастдан эса қорин ички фасцияси ва қорин парда билан қопланган.

Диафрагманинг ўнг гумбази 4 чи қовурға оралиғига чап гумбази эса 5 чи қовурғача кўтарилган.

Диафрагманинг мушак қисми хар иккала томондан уч қисимдан иборат: тўш , қовурға ва бел қисми: булар ўртага қараб йўналиб пай марказига ўтадилар. Пай марказида пастки ковак вена ва унинг ўнг диафрагма нерви учун тешиклар бор.

Диафрагманинг бел қисмида учтадан оёқча мавжуд ва уларнинг толалари оралиғида аорта кукрак лимфа ирмоғи хамда олдинроқ жойлашган қизилўнгач ва адашган нервлар учун тешиклар хосил бўлади.

Кукрак қовурға ва бел қисимларнинг чегарасида мушак толалари айрилиб бу ерда 4 та учбурчак еки ерик шаклидаги бўш жойлари мавжуд. Бу жойлар ички даббалар хосил бўлишида ёки йирингли жараён тарқалишида ахамиятга эга. Уларнинг номи тўш суягидан чап томонда Ларрей учбурчаги, ўнг томонда Моргани учбурчаги бел қисмида эса жуфт бўлган Бохдален учбурчаклари . ушбу учбурчаклар кўкрак бўлиги томонидан кукрак фасцияси ва плевра билан, қорин бўшлиғи томондан қорин фасцияси ва қорин парда билан беркитилган. Диафрагма икки жуфт кон томирлар таъминлайди:ички кукрак артерияси ва пастки диафрага артериялари хамда юқоридиафрагма артериялари билан қовурғалар оралиғидаги томирлар.

Иннервация диафрагма нервлари , адашган ва симпатик нервлар хамда қовурғалар оралиғидаги нервлар томонидан таъминланади.

Кукрак бўшлиғи

Плевра икки вароқдан иборат. Кукрак деворини ички қисмини париетал плевра қоплайди, ўпка тўқимасини эса висцерал плевра вароғи. Плевра узлуксиз, париетал қисми висцерал вароғига ўпканинг илдиз қисмидан ўтади. Иккала варақнинг оралиғидаги ёриқсимон бўшлиқ плевра бўшлиғи деб номланади ва шу бўшлиқда паталогик суюқлик(экссудат, қон, йиринг) тўпланиш мумкин. плевра яллиғланиши плеврит деб аталади.

Париетал плевранинг 3 бўлимини ажраташ лозим: қовурға плевраси , диафрагма плевраси ва медиастинал (кўкс оралиғи) плевраси. Қовурға қисми диафрагма қисмига ўтишга қовурға диафрагма бўшлиғи ташкил топган. Бу бўлиқ энг катта ва чуқур бўлиб амалий ахамиятга эга, чунки унда энг аввал паталогик суюқлик йиғилиши мумкин. Қовурға плевраси медиастинал қисмга ўтишда иккита бўшлиқ (синус) хосил бўлади, олд бўшлиқ тўш суягининг орқасида, орқа бўшлиқ умуртқанинг икки ёнида.

Диафрагма қисми медиастинал пардага ўтишга эса юзароқ диафрагма кукс оралиғи бўшлиғи синус хосил бўлади, лекин бу синусларнинг ахамияти кам.

Париетал плевранинг бир қисмидан б ошқа қисмига ўтишда хосил бўлган чизиклар кукрак кафасига проекция қилинганда плевра чегаралари аниқланади. Бунинг амалий тиббиёт учун ахамияти катта. Плевранинг олд ва орқа , хамда пастки чегараларини ажратиш лозим.

Плевра гумбази упканинг уч қисмига лойик булиб, умровдан 2 - 3см юқорида жойлашган ва унинг проекцияси буйиннинг сиртки учбурчагига тугри келади: бу ерда клиник йул Кренинг майдони аниқланади.

Ўпка

Ўпканинг учта сирти бор: қовурға сирти, диафрагма сирти , медиастинал сирти. Ички (медиастинал) бети воронкасимон шаклда бўлиб , ўпканинг дарвозаси деб аталади ва бу ерда ўзига бош бронх, ўпка артерияси ва ўпка веналарини қамраб оладиган ўпка илдизи жойлашган.

Ўпканинг тузилиши.

Чап ўпка икки бўлақдан иборат. Бўлақлараро эгат проекцияси кўкрак қафасида 3-кукрак умуртқа поғонасининг ўсиғидан 4-қовурғанинг суяк ва тоғай қисмларининг чегарасидаги нуқтага ўтказилган чизик билан аниқланади. Ўнг ўпка эса уч бўлақдан ташкил топган. Бунда

юқори. ўрта ва пастки бўлақлар мавжуд. Бўлақлараро эгат проекцияси чап ўпка каби ўтказилгандан кейин, қўлтиқ остидан ўтказилган ўрта чизик даражасидан 4-қовурға тоғай қисмига қараб ўтказилган чизик қўшимча бўлиб, у юқори ва ўрта бўлақларни чегарасини билдиради. Хар бир ўпка 10та сегментдан иборат. Бўлақлар бўлақ бронхларва бўлақ томирларига эга, сегментлар эса-сегмент бронх ва томирларга эга.

Ўпка синтопияси. Ўпкаларнинг ташқи сиртлари асосан кўкрак деворига тегиб туради, диафрагма сиртлари- диафрагма орқали қорин бўшлиғи аъзоларига. Синтопиянинг энг мураккаб қисми ўпканинг ички сиртига мансуб. Ўнг ўпка юракнинг ўнг бўлмаган ва юқори ковак венасига, орқароқда қизилўнгачга чегарадош. Чап ўпканинг ички сирти юракнинг чап қоринчасига ва шох толмирнинг дуга қисмига орқада эса шох томирнинг кўкрак бўлимига тегиб туради.

Ўпкалар дарвозаси ва илдизининг тузилиши.

Ўпкалар илдизи 5,6 ва 7-кўкрак умуртқалари тўғрисида жойлашган. Чап ва ўнг ўпкаларнинг илдизидаги элементлар жойланиши бир хил эмас. Ўнг ўпкада илдиз элементлари қуйидаги тартибда жойлашган: бош бронх,ўпка артерияси,пастроқ ва олдинда иккита ўпка веналари жойлашган.

Ўпкалар қон билан таминланиши иккита манбадан ташкил топган. Улар бронх деворларига жойлашган шох томирдан бошланади.

Иннервация. Ўпкаларга адашган симпатик ва диафрагмал нервлар ўз тармоқларини бериб ўпканинг илдиз қисмини олд ва орқа томондан нерв ўралмасини хосил қилади.

Ўрталик (mediastinum)

Ўрталик деганда иккита ўпканинг ўттасига жойлашган аъзолар , йирик қон томирлар , нервлар ва уларни ўраб турган ёғ тўқимаси деб тушунилади.

Ўрталик чегаралари ён томондан ўнг ва чап медиастинал (ўрталик) плевра , орқадан умуртқа олд томондан тўш суяги ва пастдан диафрагма .Шундай қилиб ўрталикнинг 5 та чегараси бор , олтинчиси эса юқорида, очик ва буйин атрофи билан туташади.Ўпкалар илдизидан ўтган фронтал (кўндаланг) текислик (аниқроғи, кекирдак ва бошқа бронхлар ортидан) ўрталикни шартли равишда икки қисмга бўлади олд ва орқа ўрталик. Бу бўлиниш йирингли жараёнларни (медиастинит) пайдо бўлиши ва уларни тарқалиши нуқтаи назардан мўҳим аҳамиятга эга.

Ўрталик аъзоларини ўраб турган ёғ тўқимаси бўйин атрофидаги бўшлиқлар билан туташган. Шундай қилиб, ўрталикнинг олд қисмидаги ёғтўқима бўйиннинг 4-фасциясининг паретал ва висцирал вароқларининг орасига жойлашган превисцирал бўлик билан бирикади.Орқа ўрталикдан эса йирингли жараёнлар қизилунгач орқасидан бўйиннинг ретровисцирал бўшлиғига тарқалиши мумкин.

Олд ўрталикни қуйидаги аъзолар ташкил қилади: юрак ва уни қоплаб турган перикард, йирик қонтомирлар, фйрисимон без, диафрагма нервлари кекирдак ва бош бронхлар ҳамда лимфабезлари.

Орқа ўрталик аъзолари шох томирнинг пасаювчи қисми, қизилў нгач адашган нервлар, кўкрак лимфа тармоғи, жуфт бўлмаган ва ярим жуфт бўлмаган, симпатик нервларни кўкрак қисмлари қорин нервлари ва лимфа безлари.

Олд ўрталик.

Юрак ва перикард олдўрталикни пастки қисмини эгаллайди. Перикарид узликсиз қопни ташкил қилади, паретал (сиртқи) варағи юқорида юракинг йирик қон томирларига маҳкамланиб, ички (висцерал) варақ – эпикардга ўтади.Перикарднинг пастки девори диафрагманинг пай маркази билан бириккан булиб, ундан пастки ғовак вена ўтади . ён томондан перикард медиастинал плевра вароқлари билан туташган ва улар орасида хар икки

томондан диафрагма нервлари ўтади. Перикарднинг олд деворининг бир қисми плевра билан копланмаган ва туш суяги ва ковоургаларга тегиб туради шакли эса учбурчак шаклга якин ва Вайнич Сякожицкийнинг хавфсизлик учбурчаги деган номни олган. Шу учбурчак атрофида плеврага тегинмасдан перикардни игна билан тешиш мумкин. Учбурчак чегаралари: чапдан плевра чегараси, пастдан перикард кирраси, ички томондан туш суягини 6 – 7 ковоургалар даражасидаги кирраси. Перикард орка томонда кизилунгачга юкорида эса айрисимон безга тегиб туради.

Юрак. Носимметрик жойлашган, унинг учдан икки қисми урта текисликдан чапда ва учдан бир қисми – ўнгда жойлашган. Юракнинг бўйлама ўқи қия – юкоридан пастга, ўнгдан чапга ва оркадан олдинга караб йуналган. Юракнинг олд сирти (юзи) хавфсизлик учбурчаги чегарасида кукрак деворига тегиб туради (перикад оркали). Қолган қисмда юрак упкаларини олд қисми билан беркитилган.

Юракнинг олд юзи унг булмачанинг бир қисми ва унг кулокчадан, унг коринча, чап коринчани бир қисми ва чап кулокчадан ташкил топган. Юракнинг орка юзини чап булмачани бир қисми, ва чап коринча ташкил килади.

Пастки сирти эса асосан чап коринчадан кам микдорда унг коринчадан ва унг булма чанинг бир қисмидан иборат.

Юкорида юрак йирик кон томирлар боғламига утади.

Кукрак кафасининг олд деворига юракни проекциясини туширганда уни чегаралари куйидагича.

Унг чегара ёйсимон 3 ковоурга тогайининг юкори қисмида у ковоурга тогайининг пастки қисмигача туш суягини унг киррасидан 2- 2,5 см масофада утади.

Пастки чегараси 5 ковоурганинг тогай қисмининг остидан қия булиб 5 ковоурга оралигиги урта умров чизигига 1 см етмасдан тухтайди.

Чап чегараси юрак уриш нуктасидан 3 ковоургагача ёйсимон утади ва туш суягини чап киррасигача 1,5 – 2 см етмайди.

Юракнинг юкори чегараси аникланмайди. юракнинг кон Билан таминланиши шох томирларнинг кутарилиш қисмидан чиккан унг ва чап тож артерияларидан амалга оширилади.

Иннервация. Юракка адашган нервлар(хикилдок нерв ва кайтар нерв) тармоқларини беради ҳамда симпатик диафрагма нервлари томонидан тармоқлар беради.

Амалий шифокор учун юрак клапанларини кукрак деворига булган проекцияларини билмок зарур. Шундай қилиб унг вена тешигини кукрак деворига проекцияси 4 – ковоургалар тогай қисмини бириктирувчи чизикда урта текисликдан унг томонда аникланади.

Чап вена тешиги суякларга нисбатан 3 – ковоургалар оралиги тугрисида урта чизикдан чапрокда проекция булади.

Унг артерия тешиги туш суягидан чапда 2 ковоурга оралигида ва нихоят чап артерия тешиги иккинчи ковоурга тогайи тугрисида урта чизикдан чап томонда аникланади.

Шуни айтиб утиш керакки клапанлар проекцияси ва улардаги товушлар эшитиш нукталари бир – бирига тугри келмайди, чунки юрак товушлари кон окими йуналиши буйича кучиши мумкин.

Олд урталик томирлари ва нервлари.

Юкориги ковак вена елка- бош веналарини кушилиши натижасида хосил булади ва туш суягини унг кирраси тугрисида жойлашган, ундан чапда шох томир дугаси, унгда эса – унг диафрагма нерви жойлашган.

Кутарилувчи шох томир қисми-узунлиги 5- 6 см перикард бушлигида етади. Олд ва чап томондан упка артериал стволи билан бурканиб туради, олд ва унг томони- юракнинг унг кулокчаси билан, унг томондан юкориги ковак вена жойлашган.

Шох томир дугаси унг томондан чапга ва олдиндан оркага караб қия жойлашган. Дуганинг оркасида кекирдик кизилунгач, кукракнинг лимфа ирмоги ва чап кайтиш нерви жойлашган.

Пастдан шох томир дугасига чап упка артерияси ва чап бошў ёбронх тиркалиб туради.

Дугадан бош ва буйин атрофига асосий кон томирлар чиқади – унги елка – бош тармоги, чап уйку артерияси ва чап умров ости артериялари чиқади.

Упка артерия ствол ива упка веналари.

Артерия стволи шох томирларидан чап ва олдга караб жойлашган, дугаси остида у иккита унги ва чап упка артериясига булинади. Стволнинг булинган жойи Билан шох томир томирни орасида боғлам бор. Бу боғлам шу томирлар орасидаги артерия ирмогини битиб кетиши натижасида хосил булади. Хаар бир упкадан чиккан 2 та упка венаси жами 4 та чап булмачага куйилади.

Диафрагма нервлари – кукрак бушлигига буйин атрофидан умров ости артерияси ва венаси оралигидан кириб келади. Унги диафрагма нерви юкориги ковак венаси ва медиастинал плевраорасида жойлашиб сунги плевра ва перикард уртасида ётади. Чап диафрагма нерви хам упка илдизини олд томондан утиб медиастинал плевра ва перикард орасида ётади.

Кекрдак ва бронхлар. Кекрдакнинг кукрак булимий туш суягини юкориги кисмидан 4 – кукрак умуртка погонаси оралигида жойлашган ва бу ерда иккита асосий бронхларга булинади, буж ой бифуркация дейилади. Кекрдакнинг орка томонида кизилунгач, олдида шох томир дугаси жойлашган. Асосий унги брох чап бронхдан кенг ва калтарок. Унги бронхга юкориги ковак венага куйиладиган ток вена тиралиб туради, чап бронхнинг устидан эса шох томирнинг дугаси эгилиб утади.

Айрисимон без олд урталикни юкори кисмига жайлашган ва кисман буйин атрафига утиши мумкин. Бу безнинг кукрак кисми 4 – 5 ковургалар тогайи даражасигача туш суяги ва кекрдак уртасида ётади.

Орка урталик азолари.

Шох томирни пасаювчи кисми 4 кукрак умурткасидан бошланиб 12 кукрак умуртка погонаси сатхида диафрагма тешигидан корин бушлигига утади. Аввалига пасаювчи шох томир умурткадан чап томонда ётади, пастрокда эса урта чизикга якинлашади. Томирнинг 12 жуфт ковургалар оралигига борадиган тармоклари мавжуд.

Синтопия. Шох томирнинг олдида чап упканинг илдизи жойлашган, 8-9 умуртка погоналари тугрисида эса уни олдидан кизил унги чизик кесиб утади. Томирнинг орка ва чап томонида ярим ток вена жойлашган, чап томондан медиастинал плевра, унга эса кизилунгач, кукрак лимфа ирмоги ва ток вена жойлашган.

Симпатик ствол-ковургаларнинг бошчалари тугрисида жойлашган ва 9-10 тугундан иборат. Олд томондан ствол фасция ва плевра Билан копланган.

Симпатик стволдан ковургалар оралигидаги нервларга бириктирувчи тармоklar кукрак бушлигидаги аъзоларга борадиган йирик нерв ката ва кичик корин нервлари чиқади.

Кизилунгачнинг кукрак кисми 4-буйир умурткаси тугрисида бошланиб 10-кукрак умурткаси сатхида корин

кисмига утади. Кизилунгач умурткага якин жойлашган, юкори кисмида урта тексликдан унга пастрокда эса чапга караб силжийди.

Кизилунгач буш ег тукумаси Билан копланган ва бу туцкимада кукрак лимфа ирмоги, ток вена ва унги томондаги ковургалар оралигидаги артериялар жойлашган.

Кизилунгачнинг олд томонида 4-кукрак умуртка погонаси сатхигача кекрдак, ундан пастрокда эса-шорх томир дугаси, чап бош бронх ва перикард мавжуд.

Упканинг илдиз кисмидан пастрокда кизилунгачни адавшган нервлар кузатиб борадилар: чап нерв олд томондан унги эса орка томондан. Кизилунгачдан чапда шох томир жойлашган, унги томондан медиастинал плевра тиркалиб туради.

Адашган нервлар. Унги томондан адашган нерв кириб боради ва ундан ажралган кайтиш нерви артерияни остидан оркага караб эгилиб утади сунги адашган нерв юкори ковак вена ортида, унги упкани илдизи оркасида ва кизилунгачни орпка томондан утади.

Чап адашган нерв чап томондаги умров ости артериясини олдидан утиб, шох томир дугасини олдидан утганда хикилдокга тармок беради: бу тармок дугани остидан оркага караб эгиб утади. Сунги чап адашган нерв шох томир дугаси ва чап упка артерияси орасидан утиб чап упка илдизи ортида ва кизил унги чизик олд томонида ётади.

Кукрак лимфа ирмоги-корин бушлигида 12-кукрак умурткасининг рупарасида унг ва чап бел стволлари ва ток ичак стволи куйилиши натижасида хосил булади. Кукрак бушлигига диафрагмасининг тешигидан шох томир Билан утади ва ундан унг томонда жойлашган кизилунгачнинг оркасида утади. 3-4 кукрак умурткалари тугшрисида чапга силжийди, шох томир дугасининг оркасида утиб буйин атрофига кириб боради ва чап буйинтурук венасига еки вена бурчагига куйилади.

Кукрак кафасининг бош, буйин, унг толаларидан ва унг кулнинг лимфаси унг вена бурчагига куйиладиган унг лимфа ирмогига йигилади.

Маъруза № 11

Қорин бўшлиғи аъзолари. Кавак аъзолардаги операциялар тамойиллари. Ичак чоки. ОШҚОЗОН

Ошқозон ўзининг анатомик жойлашган ўрнига кўра жаррохга очиб кириш энг қулай органлардан бири деб саналади. Ошқозон - қорин бўшлиғи юқориги қаватининг чап томонида жойлашган бўлиб, унинг чиқиш қисмигина тананинг ўрта чизигидан / текислигидан/ ўнгга ўтади.

Ошқозон қориннинг олдинги деворида чап қовурға ости ва эпигастрал соҳаларга аксланади, яъни проекцияланади, ошқозон тўлганда унинг катта эгрилиги киндик соҳасининг юқориги қисмида тасвирланади /аксланади/. Ошқозоннинг кардиал қисми, туби ва танаси, антрал ва пилорик канал қисмлари фарқ қилинади.

Ошқозон 2 та нуқтада тутиб турилади, яъни фиксация қилинади. Кардия қисми ўрта-сагиттал текисликдан чапроқда XI кўкрак умурткаси сатҳида ўзининг орқа қисми билан қориннинг орқа девори ҳамда диафрагманинг пастки қирғоғига ёпишади. Пилорик қисми ҳам ўнгга, I бел умурткаси рўпарасида қориннинг орқа деворига ёпишади. Ошқозоннинг қолган қисми олдиндан ва орқадаги висцерал қорин парда билан қопланган бўлиб, аъзо иккала фиксацияланган нуқталар орасида эркин ҳаракат қила олади. Органнинг тутган ўрни яна унинг боғламларига, қўшни органларнинг жойлашуви ва фўнкционал ҳолатига ҳамда қорин пресси мускулларининг тонусига борлиқ.

Эмбрионда бутўн ошқозон-ичак тракти дастлаб дорсал ва вентрал дубликатурадан иборат. Бироқ ривожланиш жараёнида вентрал дубликатуранинг кўп қисми тескари тараққиётга учрайди ва фақат қизилўнгачнинг пастки қисмида, ошқозонда ва ўн икки бармоқ ичакнинг юқори қисмида қорин парданинг вентрал дубликатураси сакланиб қолади. Эмбрион тараққиёти даврида ошқозоннинг ўнгга бурилиши оқибатида дубликатураларнинг жойлашуви ҳам ўзгаради. *Megostrium ventlare* ошқозоннинг кичик эгрилигида ўнгга ва юқорига йўналиб, жигарнинг пастки юзасига ўтади ва кичик чарви *omentum minus* ёки ёки жигар-ошқозон боғлами, *lig.hepato –gastricum* номини олади. Бу боғлам юқорида, қизилўнгачнинг қорин бўлими яқинида жигар-қизилўнгач боғлами, *hepatooesophageum* – га пастда ўн икки бармоқ ичакнинг бошланиш қисми яқинида - жигар-ўн икки бармоқ боғлами, *lig. hepatoduodenale*- га ўтади ва шу боғламнинг ўнгдаги эркин четида тугайди.

Megastrium dorsale ошқозон катта эгрилигининг бутўн узўнаси бўйлаб бошланади. Унинг юқориги қисмини ошқозон-диафрагма боғлами, *lig. gastrophenilum* ҳосил қилади, пастга ошқозон-талок, ошқозон-чамбар боғламлари / *lig. gastrolenale, lig. gastrocolicum* / ва катта чарви кўринишида давом этади. *Mesogastrium ventrale* нинг иккала варрағи жигарнинг пастки юзасида ажралиб жигарни Глиссон капсуласи кўринишида қоплайди, сўнгра жигарнинг қавариқ юзасидан қорин парданинг париетал варрағига жигарнинг ўроқсимон боғлами /*mesohepaticum ventrale* / шаклида ўтади. *Mesogastrium dorsale* нинг иккала варрағи, қисман бувосита, қисман эса талокни ўрагандан кейин қорин орқа деворининг париетал қорин пардасига ўтади. *Mesogastrium dorsale* нинг юқориги қисми бўлган ошқозон-диафрагма боғлами, *lig.gastrophranicum*, ошқозон тубининг устида тараққий этади ва ошқозоннинг кардия қисмини ҳамда ошқозон тубининг диафрагманинг пастки юзасига тегиб турувчи катта бўлмаган юзасини ўрайди Кардиянинг ўнг томонида қорин

парданинг иккала варрағи бир-бирига яна яқинлашиб, жигар-ошқозон боғлами шаклида *mesogstrium ventrole* га давом этади.

Ошқозоннинг бўйлама ўқи юқоридан пастга, чапдан ўнгга ва орқадан олдинга йўналган. Ошқозоннинг олдинги юзаси ўзининг туби, кардия ва тана қисмлари билан диафрагмага, кичик эгрилиги билан жигар чап бўлагининг висцерал юзасига тегиб туради. Ошқозон танасининг учбурчак шаклидаги кичиккина қисми безосита қориннинг олдинги деворига такалиб туради. Ошқозоннинг орқасида ўни қориннинг орқа деворида ётувчи ва қорин пардадан орқада жойлашган органлар /ошқозон ости бези, диафрагма оёқчалари, чап буйрак усти бези, чап буйракнинг юқориги қутби / дан ажратиб турувчи қорин бўшлиғида ёриқсимон жой - чарви халтаси, *bu~sa omentalis*, жойлашади. Ошқозон орқа юзасининг катта эгрилик соҳасидаги қисми кўндаланг чамбар ичак ва унинг тутқичига, унинг юқори - чапдаги қисми /ошқозон туби/ талокқа тегиб уради.

Ичаклардаги каби ошқозон ҳам қон-томирлари қорин парданинг дупликатураси ичида келади. Ошқозон артерия қони билан қорин артерия пояси шохларидан таъминланади. Ошқозоннинг томирлари ўзаро ҳамда юқори тутқич артерияси шохлари билан анастомозлашиб, орган ичи томирлар тўрини ҳосил қилади.

Қорин артерия пояси, *trunkus coeliacus* дан бевосита чап ошқозон артерияси */a. gastrica. sin./* бошланади. Бу артерия ошқозон ости безининг юқори қирғоғидан юқорига ошқозон-ошқозон ости бурмаси бўйлаб йўналиб, кичик эгриликнинг кардиал томонида ошқозоннинг деворига келади. Ўнг ошқозон артерияси */a.gastric a dextra /* чапдагига нисбатан анча ингичка бўлиб, умумий жигар артерияси */a.hepatica communis/* дан ёки унинг бирорта шохидан чиқади ва ошқозоннинг кичик эгрилигидаги ёй бўйлаб чап ошқозон артерияси билан анастомозлашади. Катта эгриликда *a.gastroepiploisa sin. /a.lienalis-дан /* ва *dextra /a. gastroduodenolis* дан / ўзаро анастомозлашади, ёки кўпинча тўғридан -тўғри қўшилади. Иккала артерия ҳам катта чарвининг варақлари орасида ўтади; ўнгдагиси дастлаб ўн икки бармоқ ичакнинг орқасида, чапдагиси эса – *lig.gastrolienalis* - нинг варақлари орасида ётади. Таққ илдизи сатҳида ошқозон катта эгрилигининг томир халқаси узилади. Ошқозоннинг туби катта эгрилик томонда калта ошқозон артериялари */a. gastrical br./* томонидан васкуляризацияланади: булар ингичка томирлар бўлиб, талок артериясидан бошланади ва ошқозонга қисман ошқозон-диафрагма боғлами орқали, қисман эса - ошқозон-талок боғлами орқали келади. Тармоқлар ўзаро анастомозлашмайди. Ошқозоннинг кардия атрофидаги қисмини қон билан таъминлашда бевосита аортадан бошланувчи пастки диафрагма артерияси */a. phrenica inferior /* ва қизилўнгач пастки артериясининг тушувчи тармоғи иштирок этади. Ошқозонни қон билан таъминлашда яна юқориги тутқич артерияси, *a. mesenterica sup.* дан чикувчи пастки ошқозон-ости-ўн икки бармоқ артерияси */ a.pancreatico duodenalis superior /* ҳам катнашади. Бу артериянинг муҳим аҳамияти шундаки, ҳатто қорин артерия пояси боғланган тақдирда ҳам у бутунлай юқориги ошқозон ости-ўн икки бармоқ ҳамда ошқозон-ўн икки бармоқ артериялари орқали етарлича қонни етказиб бера олади ва шу туфайли ошқозон некрозга учрамайди.

Веналар артериялар каби кичик ва катта эгриликлар бўйлаб боради. Кичик эгрилик бўйлаб *v.coronaria ventriculi*, катта эгрилик бўйлаб –*v.gastroepiploica dext / v. Mesentrica sup.* - га қуйилади / ва *v. gastroepiploica sin / lienalis* – га қуйилади / ўтади; иккала вена ўзаро анастомозлашади. *Vv.gastricaebr.* талок венасига қуйилади. Пилорик қисм бўйлаб ўрта чизиққа параллел йўналишда

v. prepyloria ўтади. Ўнг ошқозон венасига қуйилувчи бу вена ошқозоннинг ўн икки бармоқ ичакка ўтиш жойига аниқ мос келади. Ошқозонга кириш тешиги атрофидаги ошқозон веналари қизилўнгач веналари билан анастомозлашади, шукдай қилиб дарвоза ва юқори қавак вена системалари орасида ўзаро туташув юзага келади. Дарвоза венаси системасида қон оқиб кетиши бузилганда, бу анастомозлар варикоз кенгайиб, кўп ҳолларда қон кетишига олиб келади.

Ошқозоннинг иннервацияси интрамурал нерв чигаллари /шиллик соти, мускул, сероз ости /, адашган ва симпатик нервлар томонидан амалга оширилади. Симпатик нервлар

куёш чигалида - чикувчи шохлар таркибида қорин артерия поясининг тармоқлари бўйлаб боради.

Адашган нервларнинг олдинги ва орқа поялари қизилўнгач бўйлаб ошқозонга етиб келади. Кардиядан юқорида олдинги /чап/ нервдан жигар тармоғи, орқа /ўнг/ нервдан қорин тугунига боровчи қорин тармоғи чиқади. Чап адашган нерв диафрагманинг қизилўнгач тешигидан ўтишдан олдин 2 ёки 3 та пояга бўлиниши мумкин. Баъзан адашган нервнинг ўнг поясидан чапга йўналиб, қизилўнгачнинг орқа томони бўйлаб ошқозоннинг Гис бурчаги соҳасига боровчи кичкина тармоқ /Грасси “криминал” нерви/ чиқиши мумкин. Бу нервнинг ваготомия операцияси вақтида кесилкай қолиб кетиши операциядан кейинги рецидив /кайта/ яраларнинг пайдо бўлишига сабаб бўлади. Кардия соҳасидан бошлаб асосий нерв пояларидан ингичка тармоқлар чиқиб, кичик томирлар бўйлаб ошқозоннинг кичик эгрилигига йўналади. Адашган нервнинг ҳар бир пояси мос равишда олдинги ва орқа латарея шохлари билан тугайди.

Ошқозоннинг лимфа системасини 5 та зонага бўлиш мумкин / *S zaboles* / Кичик эгрилик бўйлаб *zona cardiaca, zona coronaria, zona pylorica*, катта эгрилик бўйлаб эса – *zona gastroepiploica sinistra et dextra* жойлашади. Бу зоналар бир-биридан аниқ чегараланмаган бўлиб, ўзаро туташади, олиб кетувчи йирик лимфа томирлари зоналар чегарасида ўзаро анастомозлар турини ҳосил қилади. Ошқозондан оқиб кетувчи лимфанинг йўлидаги биринчи лимфа тугунлари ошқозоннинг кичик ва катта эгриликлари бўйлаб жойлашган. Сўнгра жигар-ўн икки бармоқ боғлами ва қорин артерия пояси бўйлаб жойлашган паракардиал, ретро — пилорик, ретропанкреатик лимфа тугунлари, ҳамда парааортал ва медиастинал лимфа тугунлари жойлашади.

ИНГИЧКА ИЧАК

Ингичка ичак, *intestinum tenue*, ошқозоннинг пилорик қисмидан бошланиб, йўғон ичакка ўтиш жойида илеоцекал тешик билан тугайди.

Ингичка ичак 3-қисмдан: ўн икки бармоқ ичак, *luodenum*, оч ичак, *jejunum* ва ёнбош ичак /*leum* - дан иборат. Сўнги икки бўлаги ингичка ичакнинг тутқичли қисмини ташкил этади,

Ингичка ичак овқат ҳазм қилиш трактининг энг узун /5 м гача/ бўлиш ҳисобланади: унинг тутқичли қисми қорин бўшлиғининг пастки қаватини деярли бутунлай эгаллайди.

Ингичка ичакнинг диаметри унинг турли қисмларида бир хил эмас: проксимал қисмида 4-6 см га тенг бўлса, дастал қисмларида 2,5-3 см ни ташкил этади.

Ўн икки бармоқ ичакнинг ўзига хослиги шундаки, у деярли бутунлай қорин парда орти бўшлиғи, *spatium retroperitoneum* да жойлашган бўлиб, қорин парда ортидаги органлар жумласига киради.

Ингичка ичакнинг қолган қисми барча томондан қорин парда билан ўралган бўлиб, қорин парда бўшлиғида /интраперитонеал / жойгашади ва ўзининг тутқичига /*mesenterium* / эга.

Ўн икки бармоқ ичак, *duodenum*, ингичка ичакнинг қорин бўшлиғи орқа деворида жойлашган бошланғич қисмидир. Ўн икки бармоқ ичакнинг узунлиги тирик одамда 17-21 см ни, мурдада 25-30 см ни ташкил этади. Ичак ошқозоннинг пилорик қисмидан бошланади ва ошқозон ости безининг бошчасини тақа шаклида ўрайди. Унда 4 қисм фарқ қилинади: юқори, пастга тушувчи, горизонтал ва юқорига кўтарилувчи.

Ўн икки бармоқ ичакнинг юқориги қисми I бел ёки XII кўкрак умуртқалари танасидан ўнгда жойлашиб, пилорик қисмдан кейинги бир неча сантиметр узунликдаги бўлаги интраперитонеал ётади, шу сабабли бу бўлак нисбатан ҳаракатчан. Унинг юқориги қирғоғи бўйлаб жигар-ўн икки бармоқ боғлами,

lig. hepatoduodenale жойлашади. Ўзининг юқориги қирғоғи билан юқори қисм жигарнинг квадрат бўлагига тегиб туради. Юқори қисмнинг олдинги юзасига ўт пуфағи ёндошади, баъзида улар унча катта бўлмаган қорин парда боғлами орқали ўзаро туташади. Юқори қисмнинг пастки қирғоғи ошқозон ости безининг бошчасига тегиб туради.

Ўк икки бармоқ ичакнинг пастга тушувчи қисми I, II ва III бел умуртқа таналарининг ўнг томони бўйлаб жойлашган бўлиб, қорин парда билан ўнгдан ва олдиндан қопланган. Орқада пастга тушувчи қисм ўнг буйракнинг медиал бўлагига ва ўндан чапроқда - пастки ковак венага тегиб туради. Ўн икки бармоқ ичакнинг олдинги юзасини ўртасидан кўндаланг чамбар ичакнинг ўзида ўнг чамбар ичак артериясини тугувчи тутқичи кесиб ўтади: бу жойдан юқорида пастга тушувчи қисмнинг олдинги юзасига чамбар ичакнинг ўнг / жигар / бурилмаси ёндошади.

Пастга тушувчи қисмнинг медиал қирғоғи бўйлаб ошқозон ости безининг бошчаси жойлашган бўлиб, унинг чекка қисми бўйлаб ҳар иккала органга тармоқлар берувчи олдинги-юқориги панкреато-дуоденал артерия ўтади.

Ўн икки бармоқ ичакнинг горизонтал қисми қорин пардадан орқада, пастки ковак венадан олдинда жойлашиб, III бел умуртқасини ўнгдан чапга кесиб ўтади. Унинг олдинги ва пастки қисмлари қорин парда билан қопланган бўлиб, фақат оч ичакка ўтиш қисмигина /ўн икки бармоқ - оч ичак бурилмаси/ қорин парда ичида жойлашади; бу жойда унинг тутқичининг қарама-қарши қирғоғига кўндаланг чамбар ичак тутқичининг асосини туташтирувчи юқориги дуоденал бурма, *plica duodenalis superior* / *plica duodenojejunalis* / ёпишади. Кўтариловчи қисм I / II / бел умуртқасининг танасигача кўтарилади.

Горизонтал ва кўтариловчи қисмлари чегарасида ичакни деярли вертикал йўналишда юқориги тутқич томирлари /артерия ва венаси/, чапроқда - ингичка ичак тутқичининг илдизи, *radix mesenterii* кесиб ўтади. Кўтариловчи қисмнинг орқа юзаси қорин аортасига ёндошади. Ўн икки бармоқ ичакнинг пастки қисми ўзининг юқориги қирғоғи билан ошқозон ости безининг бошчаси ва танасига тақалиб туради.

Катта ёшдаги одамда ўн икки бармоқ ичак ўзининг пастга тушувчи қисми бошланган жойдан *flexura duodenojejunalis* - гача бириктирувчи тўқимали тузилмалар ёрдамида қориннинг орқа деворига бирикади. Ичакнинг ошқозон ости безининг бошчасини ўровчи бўлаги, айниқса мустақам бириккан. Унинг бошланиш қисми, *ampulla duodeni* ва охириги бурилиш қисми энг кам фиксацияланган бўлиб, худди шу жойларида ўн икки бармоқ ичакнинг боғламлари жойлашади.

1. Жигар - ўн икки бармоқ боғлами, *lig. hepatoduodenale*, жигарнинг дарвозаси билан *bulus duodeni* -нинг юқориги девори орасида жойлашган. Бу боғлам кичик чарвининг ўнг чеккасидаги қисми бўлиб, чарви тешигини олдиндан чегаралайди.

2. Ўн икки бармоқ – буйрак боғлами, *lig. duodenorenale*, энг бурма шаклида ўн икки бармоқ ичакнинг пастга тушувчи қисмининг ташқи - орқа қирғоғи билан ўнг буйрак соҳаси орасида тортилган бўлиб, бу боғлам қориннинг орқа деворини қопловчи париетал қорин парда шаклида ўнг буйракнинг олдинги юзасини қоплайди ва чарви тешигини пастдан чегаралайди.

3. Тутиб турувчи Трейти боғлами *flexura duodenojejunalis*- ни нормал вазиятда ушлаб туради. Ўн икки бармоқ ичакни осилтириб ушлаб турувчи мускул, *n.suspensorius duodeni* - ни қопловчи қорин парда бурмаси ҳосил қилади. Ушбу мускулнинг толалари ичакнинг бурилган жойдаги циркуляр мускул қаватидан ҳосил бўлади ва юқорига йўналиб ошқозон ости безининг орқасидан ўтаётганда елпигисимон кенгайди, сўнгра диафрагма чап оёқчасининг мускул толаларига ҳамда унинг фасциясига қўшилиб кетади.

Катта дуоденал /фатер/ сўрғичи, *papilla d. odeni major* , ўн икки бармоқ ичак пастга тушувчи қисмининг орқа медиал деворида, унинг ўртасида ёки ўрта ва пастки 1/3 қисмлари чегарасида, ўн икки бармоқ ичакка умумий ўт йули билан ошқозон ости безининг йўллари очиладиган жойда жойлашган. Сўрғичнинг шиллиқ пардага нисбатан баландлиги турлича бўлиб, 2 мм дан 2 см гача етиши мумкин. Бевосита сўрғичнинг тепасида, кўпинча уни проксимал томондан қоплаган ҳолда, шиллиқ парданинг 1-2 см узунликдаги кўндаланг бурмаси жойлашади. Сўрғичнинг чўққисиди диаметри 2-4,5 мм бўлган тешик бўлиб, бу тешик орқали ичакка ўт ва панкреатик шира қуйилади.

Ўн икки бармоқ ичакни *aa. Gastroduodenalis va mesenterica superior* - дан чикувчи тармоқлар қон билан таъминлайди. *A. Gastroduodenalis* - дан *a.pancreatoduodalis* чиқиб,

ac. pancreatoduodenalis superior ant. ва *superior post.* –га бўлинади. *A. mesenterica superior*-нинг бошланиш қисмидан *apancreaticoduodenalis inferior anterior* ва *a.pancreaticoduodenalis inferior* чиқади.

Олдинги иккита /юқориги ва пастки/ панкреатодуоденал атериялар ўн икки бармоқ ичакнинг ички қавари қирғоғи бўйлаб, ичак билан ошқозон ости беши бошчасининг олдинги қирғоғи орасидаги эгатда юқоридан ва пастдан бир-бирига томон йўналади ва ўзаро анастамозлашиб, олдинги артериал равоқни ҳосил қилади. Ўндан турри ва калта радиал йўналишдаги поячалар чиқиб, ўн икки бармоқ ичакнинг олдинги деворига киради. Худди шундай орқа эгатда орқа артериал равоқ жойлашган бўлиб, ўни юқориги ва пастки орқа панкреатодуоденал артериялар ҳосил қилади. Равоқдан чиқувчи калта томирлар ўн икки бармоқ ичакнинг орқа деворини қон билан таъминлайди.

Шундай қилиб, ўн икки бармоқ ичакнинг бошланғич ва охириги қисмларидан ташқари қолган барча қисми олдинги ва орқа артерия равоқлардан қон олади. Ўн икки бармоқ ичакнинг ампуласи /пиезчаси/ *aa. gastroduodenalis, gastroepiploica dext. a, gastrica dextra va hepatica propria* дан бошланувчи тармоқлар ҳисобига таъминланади.

Flexura duodenojejunalis олдинги ва орқа пастки панкреатодуоденал артериялардан ва биринчи ингичка ичак артериясидан қон олади.

Ўн икки бармоқ ичакнинг веналари шу номдаги артериялар бўйлаб дарвоза венаси системасига қўйилади.

Лимфа ўн икки бармоқ ичак девори қаватларидан тўпланиб, жигар дарвозаси, ошқозон ости беши бўйлаб ва ингичка ичак тутқичи илдидидаги қон томирлари бўйлаб жойлашган лимфа томирларига оқади.

Ўн икки бармоқ ичакнинг иннервациясини периартериал нерв чигаллари шаклида органга келувчи сезувчи, симпатик ва парасимпатик нерв тармоқлари таъминлайди. Қўйидаги қорин бўшлиғида жойлашган нерв чигалларидан ҳам тўғридан-тўғри тармоқлар келиши думкин. Уларга иккала сайёр нервлар, курсоқ, юқори тутқич, жигар, юқориги ва пастки ошқозон ҳамда ошқозон-ўн икки бармоқ чигаллари киради.

ИНГИЧКА ИЧАК

Клиник амалиётда ингичка ичак деб унинг ўз ичак тутқичига эга бўлган интраперитонеал жойлашган */intestinum tenue mesenteriale/, flexura duodenojejunalis* - дан кўр ичаккача давом этувчи ва ўзига оч ичак jejunum, ва ёнбош ичак ileum - ни олувчи қисмига айтиш қабул қилинган. Оч ичак билан ёнбош ичак ўртасида аниқ-равшан чегара бўлмаса ҳам, ингичка ичак тутқичли қисмининг 2/5 қисми оч ичакка, 3/5 қисми эса ёнбош ичакка тўғри келади.

Ингичка ичакнинг бошланиш ва охириги қисмлари қорин бўшлиғининг орқа деворига тутқич илдизи ёрдемида фиксацияланган бўлиб, топографик жиҳатдан доимийдир. Ингичка ичакнинг қолган қисми турли кенгликдаги тутқичга эга бўлиб, бу ўз навбатида ингичка ичакнинг ҳаракатчанлигини ва қовузлоқлар кўринишида жойлашувини таъминлайди.

Оч ва ёнбош ичаклар қўйидги органлар теваарагида жойлашади. Ингичка ичак қориннинг олдинги деворидан катта чарви орқали ажралиб туради. Орқада ингичка ичакдан париетал қорин парда билан ажратилган қориннинг орқа деворида ётувчи органлар: буйраклар /қисман/, ўн кки бармоқ ичакнинг пастки қисми, йирий қон томирлари /пастки қавак вена, қорин аортаси ва уларнинг шохлари/ жойлашган. Юқорида ингичка ичак кўндаланг чамбар ичак ва унинг тутқичига тегиб туради. Пастда ичак қовузлоқлари тос бўшлиғига тушиб, эркакларда орқада йўғон ичак /сигмасимон ва -тўғри/ ва олдинда сийдик пуфаги орасида; аёлларда эса бачадон ва сийдик пуфагининг орасида жойлашади. Ўнг ён томонда ингичка ичак кўр ва юқорига кўтарилувчи чамбар шаклларга, чап ён томонда пастга тушувчи чамбар ва S - симон ичакларга тегиб туради.

Ингичка ичак тутқичининг илдизи */radix mesenterii/* 15-18 см узунликка эга бўлиб, юқоридан ва чапдан, II бел умуртқаси танасининг чап томонидан пастга ва ўнгга, ўнг думғаза - ёнбош бирикмасига томон қиялаб йўналади.

Ингичка ичакни юқориги тутқич артерияси қон билан таъминлайди; ундан ингичка ичакка кўп сонли / 2 ва ўндан ортиқ / тармоқлар – *aa. Jejunalis* ва *aa.ilei*, ҳамда чамбар ичакнинг ўнг ярига боровчи бир қатор шохлар чиқади. Бу артериялар тутқичнинг варақлари орасида ўтиб, ёйлар ёки аркадалар ҳосил қилувчи тармоқларга бўлинади. Улардан ўз навбатида яна бўлиниб, ёйлар ҳосил қидувчи тармоқлар бошланади. Натижада биринчи, иккинчи, учинчи /ва ҳатто тўртинчи, бешинчи / тартибли артериал тутқич ёйлари ҳосил бўлади.

Оч ичакнинг бошланиш қисмларида фақат биринчи тартибли ёйлар бўлади, илеоцекал бурчакка яқинлашган сайин томир аркадларининг тузилиши мураккаблашиб, уларнинг сони ортиб боради. Ингичка ичакнинг веналарини юқори тутқич венасининг тармоқлари ҳосил қилади.

Ингичка ичакнинг нервлари юқори тутқич артериясининг шохларини кузатиб боради: улар юқори тутқич чигалининг тармоқларидир.

Оч ва ёнбош ичакларнинг олиб кетувчи лимфа томирлари /сут томирлар/ уларнинг тутқичларининг илдизида кўшилиб, бу ерда кўп сонли /180-200 та гача/ тутқич лимфа тугунлари орқали ўтади. Д. А. Ждановнинг маълумотларига кўра бу тугунлар 4 қатор бўлиб жойлашади.

Ингичка ичакнинг барча қисмидан йиғилувчи лимфа /ўн икки бармоқ ичакники бундан мустасно/ юқори тутқич томирларнинг ошқозон ости беши билан қопланган қисми бўйлаб жойлашган 2-3 та марказий лимфа тугунларига боради. Бу тугунларнинг олиб кетувчи томирлари қисман кўкрак лимфа йўлининг бошланиш қисмига, қисман - қорин аортасининг олдинги ва ён юзалари бўйлаб жойлашган тугунлар, *nodi lymphatici lumbales* - га қуйилади.

ЙЎҒОН ИЧАК

Йўғон ичак, *intestinum crassum*, ингичка ичакдан кейин келиб, овқат ҳазм қилиш трактининг охири бўлими ҳисобланади. Унда ҳазм қилиш жараёнлари охирига етади, ахлат массалари шаклланиб, ташқарига чиқарилади. Йўғон ичакда кўр ичак ва чувалчангсимон ўсимта, юқорига кўтарилувчи чамбар ичак, кўндаланг чамбар ичак, пастга тушувчи чамбар ичак, S - симон ичак ва орқа чиқарув тешиги билан тугалланувчи тўғри ичак фарқ қилинади. Йўғон ичак қорин ва кичик тос бўшлиқларида жойлашган бўлиб, уэунлиги I дан 1,65 м гача, диаметри 5-8 см, охири қисмида - 4 см атрофида бўлади.

Йўғон ичакни ингичка ичакдан фарқлаш учун йўғон ичакнинг қуйидаги 4 та ўзига хос белгисини эсда тутиш зарур:

- I. Йўғон ичакдаги бўйлама мускуллар ингичка ичакдаги каби яхлит қават шаклида бўлмай, балки қорин парда орқали яққол кўриниб турувчи учта тасма – *tenial coli*, кўринишида жойлашади.
- II. Йўғон ичакда кепчиган жойлар /гаустралар/ - *haustreae* бўлади. Гаустралар орасида ичакнинг деворида айлана эгатлар бўлиб, бу ерларда айлана /халқасимон/ мускуллар кучлироқ ривожланган, шиллиқ қават эса ичакнинг ичига қараган бурмалар ҳосил қилади. Ингичка ичакда гаустралар бўлмайди.
- III. Йўғон ичакнинг деворида ёғ ўсимталари – *appendices epiploicae* бўлади, ингичка ичакда бундай ўсимталар йўқ.
- IV. Нормал ҳолатда йўғон ичак кул ранг-зангори рангга, ингичка ичак оч пушти рангга эга.

Ичакнинг илеоцекал қисми ингичка ичак билан йўғон ичак орасидаги чегарада жойлашган бўлиб, ёнбош ичакнинг терминал бўлими, кўр ичак, чувалчангсимон ўсимта ва баугиний исканжасини ўз ичига олади. Ингичка ичакнинг йўғон ичакка ўтиш жойида илеоцекал клапан /баугиний исканжаси/ жойлашган. Уни йўғон ичакдаги массани ингичка ичакка қайтиб ўтишига /рефлюксига/ тўсқинлик қилувчи шиллиқ қаватнинг иккита бурмаси ҳосил қилади.

Ичакнинг плосцекал бўлими ёнбош-чамбар артерияси *a. ileocolica*, орқали қон билан таъминланади. Ёнбош-чамбар артериясининг шохларидан бири аппендикуляр артерия бўлиб,

одатда битта, баъзан бир нечта шохлардан иборат. У чувалчангсимон ўсимта тутқичи бўйлаб ўтиб, ўсимтани қон билан таъминлайди.

Ичакнинг илосцекал булимидак веноз қон дарвоза венасининг ҳосил бўлишида иштирок этувчи юқори тутқич венасига қуйилувчи ёнбош-чамбар венаси орқали оқиб кетади. **V. oppendicularis** шу венанинг тармоғи ҳисобланади.

Чувалчангсимон ўсимтанинг орган ичидаги лимфа томирлари шиллик, шиллик ости, мускул ва сероз қаватларида жойлашган куюқ томирлар туридан иборат. Бундан ташқари, чувалчангсимон ўсимтада ўзида лимфа тўқимасини тутувчи кўп сонли солитар лимфа фолликуллари бор. Сўнгра лимфа томирлари ичак тутқичи ичида ёнбош-чамбар артерияси бўйлаб жойлашган ёнош-чамбар лимфа тугунларига қуйилади, кейин лимфа юқори ва пастки тутқич артериялари бўйлаб жойлашган, ҳамда парааортал лимфа тунларига боради.

Илоцекал бўлимнинг иннервацияси юқори тутқич ва қурсоқ чигалидан чикувчи нервлар /симпатик иннервация/, ҳамда сайёр нервларнинг тармоқлари / парасимпатик иннервация / хиобига амалга оширилади.

Чувалчангсимон ўсимта кўричакнинг орқа - медиал деворидан, 3 та бўйлама мускул тамалари ўзаро туташадиган жойда бошланади.

У цилиндр шаклига эга бўлиб, узунлиги 6-12 см ни, диаметри 6-8 мм ни ташкил этади ва кўр ичакка нисбатан турлича вазиятда жойлашади.

Кўр ичак интраперитонеал /баъзан ўзининг тутқичига ҳам эга бўлади/ ва мезоперитонеал /бунда кўр ичакнинг орқа девори қорин парда билан қопланмайди / жойлашиши мумкин.

Чувалчангсимон ўсимта интраперитонеал жойлашган бўлиб, ўзининг тутқиччасига эга, унда ёғ тўқимаси, томирлар ва нервлар ўтади. Чувалчангсимон ўсимтани ҳамма томондан қопловчи қорин парда унинг сероз қаватини ташкил этади. Мускул қавати 2 та - бўйлама ва айлана қаватлардан иборат. Шиллик ости қаватида кўпгина лимфа фолликуллари ва томирлар бор. Шиллик қаватда кўп сонли бурмалар жойлашган бўлиб, у чуқур лакуналар ва криптлар ҳосил қилади.

Чувалчангсимон ўсимтанинг асоси, одатда, Мак Бурней нуқтасига аксланади. Мак Бурней нуқтаси *linea spinaumbilicalis* - нинг ташқи ва ўрта 1 / 2 қисмлари ўртасидаги чегарага мос келади.

Бироқ бу проекция ўсимта асосининг тутган ўрнига камдан-кам ҳолатларда тўғри келади. Чувалчангсимон ўсимта асосининг аниқроқ аксланиш жойи Ланц нуқтасига тўғри келади, бу нуқта *linea bispinalis* - нинг ташқи ва ўрта 1/3 қисмлари ўртасидаги чегарага ётади. Аммо бу акслакиш нуқтаси ҳам ўсимта асосининг тутган ўрнига 20% ҳолларда тўғри хелади. Чувалчангсимон ўсимтанинг таклиф этилган исталган тасвирлари фақат муайян ёшдаги кишиларга таалукли бўлиши мумкин, чунки кўр ичак ёш ўтиши билан пастга силжийди /В.Н.Шевкуненко/.

ЮҚОРИГА КЎТАРИЛУВЧИ ЧАМБАР ИЧАК

Юқорига кўтарилувчи ичак, *colon ascendens*, қориннинг ўнг ён соҳасида, пастга тушувчи ичакка нисбатан ўрта чизикқа бир мунча яқинроқ жойлашади.

Кўтарилувчи чамбар ичакнинг орқасида ичакдан клетчатка ва фасциялар орқали ажралган қорин орқа деворининг мускуллари ва ўнг буйракнинг пастки қисми жойлашади. Олдинда ва ён томонларда ичак қориннинг олдинги - ён деворига тегиб туради ёки қисман катта чарви ва ингичка ичакнинг қовузлоқлари билан беркилиб туради.

Ўнг /жигар/ бурилмаси, *flexura coli dextra*, ўнг қовурға остида ётади. Уни олдиндан ва юқоридан жигарнинг ўнг бўлаги қоплайди, ичкарироқда ўнг бурилма ўт пуфагининг тубига тақалиб туради.

КЎНДАЛАНГ ЧАМБАР ИЧАК

Кўндаланг чамбар ичак, *colon transversum*, ўнг қовурға ости соҳасида бошланиб, хусусий эпигастрал ва киндик соҳаларига, кейин чап қовурға ости соҳасига ўтади. Чамбар

ичакнинг чап бурилмаси ўнгдагига нисбатан юқорида жойлашгани сабабли, кўндаланг чамбар ичак, одатда, бир оз қия ҳолатда жойлаади.

Кўндаланг чамбар ичак юқорида жигар, ўт пуфаги, ошқозоннинг катта эгрилиги ва талок билан; пастда - ингичка ичакнинг қовузлоқлари билан; олдинда - катта чарви ва қориннинг олдинги девори билан; орқада - кўндаланг чамбар ичакдан унинг тутқичи ва париетал қорин парда билан ажраиб турувчи ў икки бармоқ ичак ва ошқозон ости бези билан чегарадошдир.

Чап /талок / бурилмаси, *flexura coli sinistra*, чап қовурға остида жойлашади. Талок бурилмаси юқорида талокнинг пастки кутбига, орқада эса қисман чап буйракка тақалиб, ундан қорин парда ва қорин парда орти тўқималари орқали ажралиб туради.

ПАСТГА ТУШУВЧИ ЧАМБАР ИЧАК

Пастга тушувчи чамбар ичак, colon descendens, қориннинг чап ёнбош соҳасида, ўрта чизикдан кўтарилиувчи, чамбар ичакка нисбатан бирмунча узокда ётади. Ичак қорин орқа девори мускулларидан ва чап буйракнинг ташқи қирғоғидан олдинда жойлашади. Олдинда colon descendens, одатда, ингичка ичакнинг қовузлоқлари билан беркилиб туради.

S – симон ичак.

S - симон ичак, *colon sigmo deur*, чап ёнбош-чов ва қов усти соҳаларига аксланади. Унинг бошланиш қисми чап ёнбош чуқурчада, охириги қисми - кичик тос бўшлиғида жойлашади. Ичак кенгайган ҳолларда ўрта чизикдан ўннга силжиши мумкин.

Ёнбош чуқурчасида ичакдан, қорин пардадан ва қорин парда орти клетчаткасида орқада *m. iliopsoas*, чегара чизик сатҳида – умумий ёнбош томирлари жойлашади; S - симон ичак бўш ҳолларда олдиндан ингичка ичак қовузлоқлари билан қопланган бўлади, кенгайган ҳолларда қориннинг олдинги деворига тегиб туради.

S – симон ичак тутқичи, *mesocolon sigmoideum* – нинг бошланиш қисми ёнбош қиррасида, охири тос бўшлиғида, II ва III думғаза умуртқалари оралиғи сатҳида жойлашган. Тутқич илдизи ёпишган чизикнинг иккита тиззаси бўлиб, улар орасидаги бурчак тўғри бурчакка яқинлашади; бурчакнинг чўққисида чегара чизиги ва ёнбош томирлари жойлашган. Бу ердан ўтувчи чап сийдик йўли устида қорин пардабурма ҳосил қилади. Ушбу бурма билан S –симон ичакнинг тутқичи орасида *recessus interrigoideus* деб аталувчи ёриқсимон чўнтак ҳосил бўлади. Бу чўнтакда ички чурралар юзага келиши мумкин. Ундан ташқари бу жойда чап сийдик йўлини қорин пардадан орқада осонлик билан топиш мумкин.

ЙЎҒОН ИЧАКНИНГ ҚОН БИЛАН ТАЪМИНЛАНИШИ, ИННЕРВАЦИЯСИ ВА ЛИМФА СИСТЕМАСИ

Қон билан иккита –юқори ва пастки тутқич артериялари системалари орқали таъминланади.

Юқорига кўтарилиувчи чамбар ичакнинг артериялари *a.colica dextra* ва *a.colica media* - нинг шохларидир.

A. colica dextra қорин парпадан орқада юқорига кўтарилиувчи чамбар ичакнинг ўрта қисмига йўналади ва унга 4-6 см етмасдан кўтарилиувчи ва тушувчи шохларги бўлинади. Кўтарилиувчи шохи *a. colica media* - нинг тушувчи шохи билан, тушувчи шохи эса *a. ileocolica* - нинг кўтарилиувчи шохи билан қўшилади.

A colica media ўзининг ўнг /ёки тушувчи/ шохи билан юқорига кўтарилиувчи чамбар ичакни қон билан таъминлашда иштирок этади.

Кўндаланг чамбар ичакнинг артериялари *a. colica media* ҳамда *a. colica sinistra* – дан бошланади.

A. colica media кўндаланг чамбар ичакнинг- ўнг 1/3 қисмига йўналиб, ўнг /тушувчи/ ва чап /кўтарилиувчи/ шохларга бўлинади. Ўнг шохи *a. colica dextra* билан, чап шохи эса пастки тутқич артериясидан чиқувчи *a. colica sinistra* - нинг кўтарилиувчи шохи билан анастомозлашиб, кўндаланг чамбар ичакнинг тутқичида артериал анастомоз-равоғини ҳосил қилади.

Пастга тушувчи чамбар ичакнинг артериялари *a colica sinistra* ва *a. sigmoidea* - дан бошланади. *A. colica sinistra* пастки тутқич артериясидан бошланиб, қорин парданинг орқасида чап тутқич синуси бўйлаб йўналади ва чап сийдик йўлини олдиндан кесиб ўтиб, чамбар ичакнинг чап бурилмаси яқинида иккита: кўтарилувчи ва тушувчи шохларга бўлинади. Кўтарилувчи шох Риолан равоғни ҳосил қилишда иштирок этади, тушувчи шох эса биринчи S - симон артерия билан анастомозлашади.

S - симон ичак артериялари, *aa.sigmoideal*, 2-4 та шох шаклида дастлаб қорин парда ортида, сўнгра S - симон ичак тутқичининг варақларич орасида йўнлади. Уларнинг орасида энг йириги биринчи S - симон артерия ҳисобланади. Ундан пастда бошланувчи артериялар жойлашган ўрнига нисбатан тартиб билан иккинчи, учинчи ва ҳокаао артериялар деб белгиланади.

Уларнинг ҳар бири кўтарилувчи ва тушувчи шохларни бериб, шу шохлар орқали ўзаро, чап чамбар артерияси ва юқори тўғри ичак артериялари билан анастомозлашади.

Юқори тўғри ичак артерияси, *a.restalis superior* - пастки тутқич артериясининг сўнги шохи бўлиб, тўғри ичакнинг ампула қисмига йўналади. У анастомозлар ёрдамида пастки S - симон ва ўрта тўғри ичак артериялари билан боғланади

Йўғон ичакнинг қон билан таъминланишида фақат биргина ичакнинг тутқич чеккаси бўйлаб жойлашган биринчи тартибли аркаданинг /параллел ёки чекка томирнинг/ бўлиши хосдир.

Чамбар ичакнинг вена ўзани девор ичида /интраорган/ ва девордан ташқарида /экстраорган/ жойлашган веноз томирлардан иборат. Ичак доворининг ҳар бир қаватидаги интраорган веналар бир-бири билан анастомозлашиб, ичакнинг тутқич чеккасида экстраорган тўғри веналарни ҳосил қилади. Ушбу тўғри веналар ичакнинг йўналиши бўйлаб параллел борувчи вена магистралига куйилади.Йўғон ичакнинг экстраорган веналари юқори ва пастки тутқич веналарини ҳосил қилади.

Пастки тутқич вена, *v. mesenterica inferior, flexura duodenojejunalis* - дан чапда, ошқозон ости беши танасининг остидан ўтади ва талоқ венасига ёки баъзан бевосита дарвоза венасига куйилади.

ЙЎҒОН ИЧАКНИНГ ЛИМФА СИСТЕМАСИ.

Йўғон ичакнинг лимфа системаси орган ичидаги лимфа тури, лимфа тугунлари ва олиб кетувчи лимфа томирларини ўз ичига олади. Ичак деворидаги ҳар бир қаватнинг орган ичидаги лимфа тури ўзаро қўшилиб, олиб кетувчи лимфа томирларини ҳосил қилади. Бу томирлар, ўз навбатида, ичакнинг деворларида ва унинг тутқич чеккаси бўйлаб жойлашган биринчи босқич лимфа тугунларига куйилади. Уларни кўр, чамбар ва тўғри ичак лимфа тугунларига бўлиш мумкин. Кейинги босқичдаги лимфа тугунлари юқори ва пастки тутқич артерияларининг шохлари бўйлаб эанжирсимон жойлашади. Бу тугунларни боғловчи лимфа томирлари буйрак томирлари сатҳида аорта ва пастки қавак венанинг теваарагида жойлашган марказий лимфа тугунларига боради. Пастки қавак венанинг олдида жойлашган лимфа тугунларида жигардан, ўнг буйракдан, ингичка ва йўғои ичаклардан ва тухумдондан /ёки моятдан/ келувчи лимфа оқимлари учрашади.

Чамбар ичакнинг иннервацияси вегетатив нерв системасининг симатик ва парасимпатик бўлимлари ҳамда висперосезувчи нерв толалари ёрдамида амалга оширилади. Вегетатив иннервация манбаини юқори тутқич чигали, *plexus mesentericus super*, пастки тутқич чигли *plexus mesentericus inferior* ва уларни ўзаро боғловчи тутқичаро чигали *plexus infermesentericus*, ташкил этади. Тутқичлар чигалга *truncus vagalis post* - дан парасимпатик толалар келади.

Санаб ўтилган чигаллардан йўғон ичакнинг тутқич чеккасига нерв тармоқлари, *r r. colici* , келади ва деворнинг ичига кириб девор ичи нерв чигилларини ҳосил қилади.

Кўр ичак ва чамбар ичакнинг ўнг ярми асосан юқори тутқич чигали ҳисобига, чап ярми пастки тутқич чигали ҳисобига иннервация қилинади. Барча бўлимлар ичида рецептор тузилмалар билан илеоцекал қисм, шу жумладан *valva ileocecalis* бой таъминланади.

Қорин бўшлиғининг кавак органларида операциялар. Кавак орган бўшлиғини очишга хозирлик кўриш ва уни кесиб очиш.

Ошқозон-ичак трактининг оператив аралашув ўтказиладиги қисми қорин бўшлиғидан чиқарилади ва кўп ҳолатларда, органнинг бўшлиғи очилгунга қадар, скелетланади. Скелетлаш деганда операция қилинаётган қисмга тегишли бўлган қорин парда дупликатурасини /чарви, ичак тутқичини/ боғлаш ва кесиш тушунилади. Шунинг натижасида ичак найи яланғочланади.

Ошқозон ёки ичакни кўндалангига кесилганда уни унча катта бўлмаган масофада скелетлаш етарлидир; кесилган охирилари ошон ботириш учун уларни 1 см уэунликда қорин парда дупликатурасидан ажратилади.

Агар, ошқозон-ичак трактининг каттароқ бўлагини резекция қилиш зарур бўлса, патологик сегментдан кенгроқ масофада скелетланади. Хавфсиз ўсма касалликларида операция қилинаётган органнинг девори яқинида, хавфли ўсма касалликларида эса орган деворидан узоқда скелетлаш мумкин.

Бундай ҳолатларда, қон билан таъминловчи томирнинг каттароқ томирдан бошланиш жойида кесиш учун, ичак тутқичини пона шаклида резекция қилинади, сўнгра тутқични ушбу томирнинг теварагидаги лимфа тўқималари билан бирга олиб ташланади.

Ичак бўшлиғини шундай очиш керакки, унинг ичидаги инфекцияли таркиби қорин пардага имкони борича камроқ тегсин.

Кичик кесимларни ўтказишда ошон адашиш мумкин: сероз-мускул қаватини кесгандан сўнг, кўпинча ичак бўшлиғи очилди деб ўйлашади. Бу жуда хавфли хато бўлиб, унинг натижасида айни ичак бўшлиғига эмас, белки сероз-мускул ва шиллик қаватлари орасига киритиб қўйиш мумкин. Шу каби хатоликларнинг олдини олиш учун ошқозон ёки ичакнинг бўшлиғини очгандан кейин унга бирор тўмтоқ асбобни киритиб, бўшлиқ кесиб очилганига ишонч ҳосил қилиш лозим.

Ошқозон-ичак трактидаги операцияларда чок қўйиш,
орган бўшлиғини бекитиш.

Ошқозон-ичак трактидаги операцияларда чокларнинг иккита асосий тури қўлланади: Ламбер /*Lambert* / бойича чоклар ва орган деворининг барча қаватлари орқали ўтказилувчи тешиб ўтувчи чоклар. Ламбер чокида сероз пардалар бир-бирига зич тегиб туради ва ўзаро тез ёпишиб кетади. Бу чок перитонитнинг олдини олади, бироқ қон кетиши ва ичак ёриғининг торайиши - стенозни бартароф эта олмайди.

Ошқозон-ичак трактининг шиллик ости қаватида томирлар тўри энг кўп жойлашган. Ошқозон ёки ичакнинг девори кесилганда кўп қон кетади; уни тўхтатиш учун томирларни боғлаб қўйиш ва тешиб ўтувчи чокларни зич қилиб қўйиш керак.

Ошқозон-ичак трактидаги операцияларда кўпинча унинг бўлимларини ўзаро туташтирилади, яъни анастомоз қўйилади. Бунда, агар, фақат Ламбер чокларига қўйиладиган бўлса, шиллик парданинг четлари орган бўшлиғи ичида қолиб, бужмаяди; натижада органнинг ичи торайиб қолиши мумкин. Чандикланиш натижасида пайдо бўладиган бундай торайишни шиллик қаватни сероз-мускул қаватига циркуляр тикиб чиқиш йўли билан йўқотиш мумкин. Шу сабабли барча қаватлар орқали тешиб ўтувчи чокларни қўйиш мақсадга мувофиқ бўлади. Бундай чокларни тешиб ўтувчи Альберт /*Albert* / чоклари деб аталади. Ошқозон-ичак жарроҳлигида - хозиргача қўлланиб келинаётган чокни қўйиш техникаси: Черни /*Cerny, 1877*/ номи билан боғлиқ.

Черни чок	Альберт бўйича Тешиб ўтувчи чок	+	икки қаторли чок
	Ламбер бўйича серо-сероз чок		

Чок қўйишнинг бу иккала усулини ўзаро турлича комбинациялаш мумкин. Бу чоклар тугунли ва узлуксиз қўйилиши мумкин, натижада уларнинг турли комбинацияларининг сонини янада кўпайтириш имкони пайдо бўлади.

Орган бўшлиғини бекитиш. Биринчи қатор чоклари /Альберт бўйича/. Орган бўшлиғини тешиб ўтувчи чоклар билан бекитиш.

Катта диаметрдаги ичак кесимини боғлаб қўйиш йўли билан бекитиш мумкин эмас. Бундай ҳолларда чоклар қўйишга тўғри келади, одатда, тешиб ўтувчи чокларни узлуксиз қўйилади, чунки бундай чоклар тез қўйилади ва қон оқишини тўхтатади. Унинг камчилиги шундаки, узлуксиз чок натижасида ичакнинг деворида бурмалар ҳосил бўлиб, унинг торайишига олиб келиши мумкин. Тугунли тешиб ўтувчи чоклар ичак бўшлиғини торайтириб қўймасдан бекитиш зарур бўлган ҳолларда қўлланади.

Мўйнадўзлик чоки /ипи ташқаридан тортилувчи оддий узлуксиз чок/. Бу чокни қўйишда, кесим бурчакларидан бирини барча қаватлари орқали тикиб, тугун солгандан кейин, ипнинг узун қисми билан чок қўйиш узлуксиз давом эттирилади. Чокнинг ҳар бир қавиғи қуйидагича бажарилади. Кесимнинг бир томонида серс -шиллик қавати, иккинчи томонида шиллик сероз қавати орқали нинани ўтказиб, қавикни таранглаб тортилади, Бундай чокда шиллик қават юзалари бир-бирига ёпишади, унинг иккала чеккаси ташқарига буралиб чиқиб қолади. Иккинчи қатор серо-сероз чоклар қўйилгандан кейин В типидagi оддий, бироқ мақсадга мувофиқ бўлмаган чок ҳосил бўлади. Бундай чок, одатда, қўлланилмайди.

Микулич чоки / ипи ичкаридан тортиладиган оддий узлуксиз чок/. Бу чокни қўйиш техникаси мўйнадўзлик чокиникидан фарқ қилмайди. Фақат ипни бошқа томонга тортилади. Чокнинг ҳар бир қавиғи қуйидагича бажарилади: бир томонда шиллик-сероз қавати, иккинчи томонда сероз-шиллик қавати орқали тикиб, ипни тортилади. Бинобарин, ип ичак бўшлиғи томондан тортилади, шиллик қават четлари ичкарига буралиб киради, сероз қаватлари ўзаро ёпишади, натижада

£ типидagi чок ҳосил бўлади. Охирига яқинлашган сайин, ичакдаги тешик кичрая боради ва ипни ичкаридан тортиш мумкин бўлмай қолади. Шу сабабли чок қаторини тугаллашдан олдин сероз қавати ичкари томондан тикиб, ипни тортилади ва ташқарида боғланади. Микулич чоки қўйилишига кўра оддий ва ишончли бўлади.

Шмиден чоки / ипи ташқаридан тортилувчи узлуксиз ўзгарувчан чок /

- оддий узлуксиз чок бўлиб, унинг ҳар бир қавиғи қуйидагича қўйилади: иккала томонда ҳам ичак деворини нинани шиллик қаватдан киритиб, сероз қаватдан чиқарилади ва ипни ташқарига тортиб боғланади. Бундай тикишда шиллик қават сероз пардага ёпишиб, з - типидagi чок ҳосил бўлади. Агар нинани шиллик қаватга кесимнинг чеккаси яқинида сукиб, уни қийшиқ йўналишда ичак девори орқали ўтказиб, кесим чеккасидан узоқроқда сероз қаватдан чиқарилса, у ҳолда шиллик қават чеккалари ичакнинг ичига яхши буралиб киради. Шмиден чокини қўйиш осон, шунинг учун уни кўпгина жарроҳлар қўллайдилар.

Тешиб ўтувчи тугунли чокни сим ёки сўнъий ип ёрдамида ошқозон-ичак трактидаги операцияларда бир қаторли чок кўринишида /сероз қаватга чок қўймасдан/ қўйиш яхши натижалар берди.

Битта толадан иборат бўлган монолит чок материали ўзига инфекцияни сингдрий олмайди ва шиллик қаватдан сероз қаватга олиб чиқмайди. Монофил материалдан бундай бир қаторли чокларни қизилўнғач ёки йўғон ичак каби органларга қўйиш шубҳасиз ишончлидир.

Халтачали ва ярим халтачали узлуксиз чок.

Халтачали оқ айлана бўйлаб халқа шаклида қўйиладиган узлуксиз чокдир. Бу чок кичик ўлчамли - чўлтоқларни ботиришнинг /бекитишнинг/ энг яхши усули ҳисобланади. Айниқса уни ингичка ичакнинг кесилган охирини бекитишда ёки чувалчангсимон ўсимтанинг чўлтоғини ботиришда қўллаш мақсадга мувофиқ бўлади.

Халтачали чок қўйилиб, кейин унинг остига анатомик пинцет ёрдамида чўлтоқнинг девори ботирилади, шу вақтнинг ўзида иккинчи қўл билан серо-сероз чок ипларининг охирлари тортилади. Катта ўлчамдаги чўлтоқларни, одатда, иккита ярим халтачали чоклар билан ботирилади,

S - симон чок. Чокнинг бу тури халтачали чокка ўхшайди, уни халтачали чок қўлланадиган ҳолларда қўйилади. « S » – симон чокни боғлаганда кичикроқ чўлтоқ осонлик билан беркилади.

Анастомоз /туташ тешик/ қўйиш

Жарроҳлик амалиётида ошқозон-ичак трактининг муайян қисмлари орасида анастомоз қўйиш /яъни уларни тешик орқали ўзаро туташтириш/ кўп қўлланади. Одатда, касалланган жой кесиб ташлангандан сўнг, ичак найининг узлуксизлиги унинг қолган бўлақларини ўзаро туташтириш орқали тикланади. Баъзан, гарчи, ичак таркибининг нормал силжишига тўсқинлик қилса ҳам ичакнинг патологик ўзгарган қисмини кесиб ташлаш мумкин бўлавермайди. Бундай ҳолатларда ичак таркибини нормал силжишни таъминлаш учун ичакнинг касалланган жойидан юқоридаги қисми билан ундан пастдаги қисмлари орасида четлаб ўтувчи /айланма/ анастомоз қўйилади. Бунинг натижасида кўр чўнтак ҳосил бўлиб, ичак таркиби силжишининг бузилиши натижасида унда бактериялар тўпланиб қолади, оқибатда ҳазм қилиш жараёнлари бузилиши ва анемия келиб чиқиши мумкин. Шу сабабли, четлаб ўтувчи анастомозни патологик ўзгарган бўлақни резекция қилиш мумкин бўлмаган ҳолатлардагина қўйилади.

Резекциядан кейин ҳазм қилиш трактининг узлуксизлигини бир қанча йўллар билан тиклаш мумкин:

А) «охирга-охир» усулига кўра улаш / *anastomosis termino-terminalis* / билан;

Б) «ёнма-ён» усулига кўра улаш / *anastomosis latero-lateralis* / билан;

В) ёнга-охир» усулига кўра улаш / *anastomosis termino-lateralis* / билан.

«Охирга-охир» типидagi анастомоз энг физиологик бўлиб, унда ошқозон-ичак трактининг узлуксизлиги бекаму-кўст тикланади ва кўр чўнтак ҳосил бўлмайди.

«Ёнга-ён» типидagi анастомоз техник жиҳатдан тўғри қўйилган бўлса, бир неча ойдан сўнг ичак перистальтикаси туфайли тўғриланиб кетади ва уни «охирга-охир» типидagi анастомоздан фарқлаш мумкин бўлмай қолади, бироқ, кўр чўнтакнинг ҳосил бўлиш хавфи бартараф этилмайди. «Ёнга-охир» типидagi анастомознинг тақдири ҳам турлича бўлиши мумкин, шунинг учун ҳозирги вақтда жарроҳлар «охирга- охир» типидagi аностомоз қўйишга интилади.

«Ёнга-ён» анастмози зоперистальтик ва антиперистальтик ва антиперитальтик қўйиш мумкин. Антиперистальтик йўналишда қўйилган анастомоз, перистальтка таъсири остида изоперистальтик бўлиб қолади.

Ҳар қандай турдаги анастомознинг эамирида икки қаторли чок ётади: ички қатор чоклар - тешиб ўтувчи, ташқи қатор - серо-сероз чоклар бўлади. Ушбу икки қатор чоклар иккала ичак қовузлоқлари орасидagi тешикни халқа шаклида қамраб, ёпиқ айлана ҳосил қилади.

Бу икки халқани техник жиҳатдан 4 моментда ҳосил қилинади:

1. Орқа серо-сероз чоклар қатори.
2. Орқа тешиб ўтувчи чоклар қатори.
3. Олдинги тешиб ўтувчи чоклар қатори.
4. Олдинги серо-сероз чоклар қатори.

Гастротомия

Гастротомия операцияси деганда, бирор сабабга кўра ошқозонни кесиб очиш, сўнгра уни қайта тикиб қўйиш тушунилади.

Агар операция ошқозоннинг бирор касаллигига гумон қилиниб ўтказилаётган бўлса ва лапаротемиядан кейин изланаётган патологик ўзгариш пальпацияда аниқланмаса, у ҳолда операция вақтида гастроскопия қилиш тўғри йўлга тушиб олишга ёрдам беради. Операция қилувчи жарроҳ кўли билан ошқозон девори орқали гастроскопнинг гумон қилинаётган жой томонга ўтишига кўмаклашади.

Ёт жисми олиб ташлаш учун гастротомия камдан-кам бажарилади, чунки ютиб юборилган жисм, одатда, ошқозоннинг пилорик қисми орқали деярли тўсикқа учрамасдан ўтиб кетади.

Гастротомия, асосан, иничка оёқчали ошқозон полипларида, ошқозон шиллик қаватининг ёрилишида /*Меллори-Вейс синдромида*/ ва унинг хавфсиз ўсмаларида бажарилади.

Агар лапаротомия ошқозон раки ёки пептик яраси сабабли қилиниб, патологит ўзгаришларни кўриш ёки пальпация қилиш мумкин бўлмаса, интраоперацион гастроскопия қилишнинг ҳам имкони бўлмаса, у ҳолда гастротомия қилиб, ошқозоннинг ички юзасини бутунлай тафтиш керак бўлади. Агар буни бажарилмаса, кўп сонли кичик яраларни, ҳатто бошланаётган карциномани ҳам қолдириб юбориш мумкин.

Гастротомияда юқори ўрта ёки юқори чап трансректал лапаротомия ўтказилади. Ошқозоннинг олдинги деворига бир-биридан 1-2 см масофада биттадан сероз-мускул чоклари қўйилади. Бу чокларни юқorigа кўтариб, диатермик пичоқ ёки скальпел ёрдамида органнинг бўйлама ўқи бўлаб унинг бўлиғ очилади. Кесим бўлаб қонаётган томирларни уларга москил қисқичларини қўйиб боғланади ёки электркоагуляция қилинади. Ошқозоннинг ичидаги тартибини қисман сўриб олинади, қисман эса салфеткалар билан қуритилади.

Ошқозоннинг тубини, кардия қисмини ва орқа деворини кўздан кечириш учун ошқозон-чамбар боғламини тешиб, ошқозоннинг орқасига, яъни чарви халтасига кўлни киритилади. Ошқозондаги кесимни илмоқлар ёрдамида кериб, унинг орқа деворини олдинга итариб, ошқозоннинг ички юзасини тартиб билан кўздан кечирилади.

Охирида ошқозоннинг деворини икки қаторли чок билан тикиб ёпилади.

Гастростомия

Гастростомия - ошқозон деворида тешик очиш /гастростома/ операцияси бўлиб, тешик орқали ошқозон таркибини сўриб олиб туриш ёки беморни озиклантириш учун резина найча киритилади.

Гастростомия бажарилади, агар:

- кардия орқали ошқозонга овқат юбориш мумкин бўлмаса, масалан, қизилўнгачнинг кимёвий моддалар билан қўйишига;
- кардия орқали ошқозонга овқат ўтмаса, масалан, кардиянинг операция қилиб бўлмайдиган стенозловчи карциномасида ёки қўйишдан тораишида / паллиатив аралашувга имконият бўлмаган ҳолларда/ ;
- кардиянинг резекциясидан кейин эзофагогастростома соҳасидаги чоклар сўкилиб кетса ва қизилўнгач оқмаси ҳосил бўлса.

Гастростомаларни қўйишнинг иккита энг тарқалган усули бўлиб, *Witzel* ва *Kader* томонидан ишлаб чиқилган эски услублар бўйича қўлланилади. Бу услубларнинг ютуқли томони шундаки, гастростомалар, одатда, найчани олиб ташлангандан сўнг ўз-ўзидан осонлик билан бекилиб кетади.

Витцель бўйича гастростомия

Чап юқориги тринсректал кесим орқали бажарилади. Ошқозоннинг олдинги деворига *Nelton* ёки *Foley* катерини бўйламасига қўйилади.

Катетер қўйилган жойда уни қамраб олувчи сероз-мускул чокларини 6-8 см узунликда қўйилади, бунинг натижасида резина найча атрофида иккита сероз-мускул бурмасидан иборат бўлган ўзига хос сероз-мускул канали ҳосил бўлади. Бу иккита бурма бир-биридан шундай масофада бўлиши керакки, иплар боғлангандан кейин ошқозон девори катеторини маҳкам қамраб олсин. Канални ҳосил қилиш учун 6- та чок қўйиш етарли бўлади. Одатда, каналнинг юқориги чеккасида халтачали чок қўйилиб, унинг марказида ошқозоннинг девори кесиб тешилади ва тешик орқали қўйилган катетер ва найчасининг охири ошқозон бўшлиғига киритилади. Шундан кейин халтачали чокнинг ипларини тортиб, боғланади. Катта шприц ёрдамида ошқозонга стерил изотоник физиологик эритма юбориб, найчанинг тўғри жойлашганлигини ва унинг ўтказувчанлигини текширилади.

Кадер бўйича гастростомия

Инглиз тилидаги «адабиётларда бу усул *Stamm- Senn /1894/* бўйича гастростомия деб берилган. Собиқ Совет Иттифоқида бу усулни *Stain Kader* гастростомияси деб аташ қабул қилинган.

Ошқозонга чап томонлама юқори трансректал лапаротомия орқали очиб кирилади. Ошқозоннинг олдинги деворига диаметри тахминан 2 см бўлган айлана бўйлаб сероз халтачали чок қўйилади. Ҳосил бўлган айлананинг марказида скальпел билан ошқозон девори тешилади. Ошқозондан оқиб чиқаётган таркибини сўриб олинади ва ошқозон бўшлиғига 28-30-сонли *Nelton* ёки *Folley* катетери киритилади. Найча атрофидаги халтачали чок тортилади. Бу чокдан тахминан 1 см масофада иккинчи халтачали сероз чок қўйилади ва биринчи чокни ботирилгандан сўнг уни ҳам боғланади.

Агар учинчи халтачали чокни қўйиш учун ошқозон юзасида бўш жой бўлса, катетер найчани мустаҳкамлаш учун учинчи кисет чокни ҳам қўйиш мумкин. Ошқозон деворининг ундан катетер чиққан жойини бир нечта чоклар билан перчетал қорин пардага ҳамда қорин деворининг терисига тикиб қўйилади.

Катетер олиб ташланганда / 10 кундан кейин / кейин гастростома ўз-ўзидан бекилиб кетади.

Гастроэнтероанастомозлар.

Гастроэнтероанастомоз - операция йўли билан ошқозон ва ичакни ўзаро туташтиришдир. Қўп ҳолларда гастроэнтероанастомия қўйилади. Агар ошқозон билан ичак патологик жараён натижасида ўзаро туташиб қолса уни оқма деб аталади. Ҳозирги вақтда гастроэнтероанастомоз қўйишга кўрсатмалар анча торайди. Мустақил операция сифатида гастроэнтероанастомоз камдан-кам ҳолатларда, ошқозондан чиқиш соҳасининг операция қилиб бўлмайдиган карциномаларида ишлатилади. Шу билан бир қаторда ошқозон резекциясида ошқозон билан ичакни ўзаро туташтириш учун гастроэнтероанастомоз кенг қўлланади.

Ошқозон кўндаланг чамбар ичак тутқичининг устида, оч ичак.

- унинг остида жойлашади. Бу иккала орган куйидаги ҳолларда ўзаро уланиши мумкин:
- кўндаланг чамбар ичакнинг тутқичида тешик очилиб, у орқали ошқозонга оч ичак олиб ўтилса / *gastroenteroanastomosis rerocolica* /;
- оч ичакни ошқозонга катта чарви ва кўндаланг чамбар ичак олдида олиб ўтилса / *gastroenteroanastomosis antecolica*/.

Анастомоз ошқозоннинг олдинги /*anastomosis anterio* / ва орқа деворларига / *anastomosis posterior* / қўйилиши мумкин. Иккала ҳолда ҳам ошқозонга оч ичакнинг иккита қовузлоғи олиб ўтилади, улардан бири – орал- олиб келувчи, иккинчиси - каудал -олиб кетувчи қовузлоқ бўлади.

Шунга кўра гастроэнтерсанастомоз қўйишнинг 4 та усули бўлиши мумкин: 1. *Gast-oer/teroanastomosis antecolica anterior /Wolfler, 1881/*

2. *Gastroenteroanastomosis a. tecolica, posterior /Монастирский, 1885/.*

3. *Gstroenteroanastomosis retrocolica anterior / Billroth, 1885/.*

4. *Gasroenteroanastomosis retrocolica posterior / Hacker, 1885/.*

Амалиётда фақат биринчи ва тўртинчи усуллар тарқалган, учинчи усул фақат баъзи ҳолатлардагина қўлланилади.

Гастроэнтероанастомознинг махсус шаклига *Pu I Roux, 1893* / бўйича У - симон анастомоз қўйиш киради: бунда ошқозонга оч ичакнинг фақат битта қовузлоғи олиб келинади. Бу анастомознинг ҳам юқорида айтиб ўтилнаидек, 4 та варианты бўлиши мумкин.

Ру бўйича У - симон анастомоз мустақил операция сифатида қўлланилмайди, уни ошқозоннинг қайта резекциясидан кейин овқат ҳазм қилиш каналини тиклаш учун қўлланилади.

Олдинги чамбар ичак олди гастроэнтероанастомози

Чап томонлама юқори трансректал лапаротомия қилинади. Ассистент чарви ва кўндаланг чамбар ичакни олдинга ва юқорига кўтаради, натижада ўн икки бармоқ - оч ичак бурилмаси очилади.

Ўн икк бармоқ - оч ичак бурилмасидан 20-25 см масофада оч ичак ичакнинг қовузлоғини олиб чарви ва кўндаланг чамбар ичак олдидан қорин бўшлиғининг юқориги қаватига ўтилади ва ошқозоннинг ёнига қўйилади.

Ошқозонни ингичка ичакка узлуксиз серо-сероз чоклар биланш тахминан 10 см узунликда тикилади. Бу чоклар қаторидан 0,5 см ча масофада ошқозоннинг деворидаги сероз-мускул қаватини 6-8 см узунликда кесилади. Шиллик ости қаватида жойлашган томирларга москит қисқичларини қўйиб, уларни кесим бўйлаб боғлаб чиқилади. Кейин шиллик қавати кесилади. Ичакнинг девори ҳам шундай узунликда кесилади. Ошқозон ва ичакларнинг шиллик қаватлари кесиб очилгандан сўнг уларнинг ичидаги таркиби сўриб олинади ва ички юзалари салфеткалар билан артилади.

Узлуксиз тешиб ўтувчи кетгут чоклари қаторидан кейин олдинги узлуксиз кетгут чоклар қатори, сўнгра охирида олдинги узлуксиз серо-сероз чоклар билан анастомозни қўйиш тугалланади.

Одатда, оч ичакнинг олиб келувчи ва олиб кетувчи қовузлоқларининг пастки қисмлари орасида Браун бўйича еюно-еюнал анастомоз қўйилади. Бу анастомоз нуқсонли айлана ҳосил бўлишининг олдини олади.

Орқа чамбар ичак орқаси гастроэнтероанастомози

Чап томонлама юқориги трансректал лапаротомия ўтказилади. Ассистент катта чарви ва кўндаланг чамбар ичакни олдинга ва юқорига кўтаради. Кўндаланг чамбар ичакнинг таранг тортилган тутқичидаги томирсиз жойда скальпел билан олдиндан орқага кесим ўтказилади, бу кесимни кейин ўтмас йўл билан иккита бармоқ ёрдамида 10 см гача кенгайтирилади.

Чап қўл билан ошқозонни пастга тортилади. Шундан сўнг, кўндаланг чамбар ичак тутқичидаги тешиқда ошқозоннинг орқа юзаси кўринади. Ошқозонни пастга тортилади. Унинг ёнига ўн икки бармоқ - оч ичак бурилмасидаи кейинги қовузлоқ келтириб қўйилади.

Худди шу қовузлоқ билан калта қовузлоқли анастомоз ҳосил қилинади. Анастомоз чизиги ошқозоннинг кичик ва катта - эгриликлари орасида, унинг бўйлама ўқи бўйлаб ёки унга кўндаланг ҳолатда танланиши мумкин.

Охирги серо-сероз чоклар қаторин қўйгандан сўнг, кўндаланг чамбар ичак тутқичидаги тешиқ орқали ингичка ичак қовузлоқлари ўтмаслиги ва сиқилиб қолмаслиги учун, тешиқнинг четларини ошқозоннинг орқа деворига тикиб қўйилади.

Қорин бўшлиғини қаватма-қават тикилади, бўшлиққа дренажловчи найча киритилмайди.

Ру бўйича У - симон гастроэнтероанастомоз.

Ру бўйича У – симон гастроэнтероанастомоз қўйиш учун ўн икки бармоқ-оч ичак бурилмасидан 10-15 см дисталроқда ингичка ичак қовузлоғи олинади, унинг тутқичини ичакка перпендикуляр йўналишда иккита тигатура орасида шундай кесиладики, бундай

марказий томир аркадаси /ёйи/ сақланиб қолади, иккита периферик аркадаларнинг томирлари эса кесилади. Ичакнинг шу жойидан бир неча сантиметр юқорига ва пасгта юмшоқ жомлар қўйилади, тутқич кесилган чизик бўйлаб ичак кесилади. Бунда ичакнинг иккита: орал ва каудал қовузлоқлари ҳосил бўлади.

Antecolica ёки *retrocolica* усулидаги анастомоз қўйилади. Каудал қовузлоқ ошқозоннинг чўлтоғига олиб келинади ва ўзининг пастки кутби билан «охирга-охир» типигаги анастомоз қўйиб уланади. Ичакнинг орал қовузлоғи «ёнга-охир» типигаги анастомоз орқали ингичка ичак олиб кетувчи қовузлоғининг кўндаланг чамбар ичакнинг остида жойлашган қисми билан уланади.

Ошқозон жарроҳлигида кўп қўланадиган ошқозонни резекция қилиш, органини сақлаб қолувчи операциялар бўлган ваготомиялар техникаси кўпгина қўлланмаларда, шу жумладан Н.Х.Шомирзаев ва автордошлар томонидан ёзилган «Оператив жарроҳлик» ўқув қўлланмасида батафсил баён этилган. Шуни ҳам айтиб ўтиш керакки, ванатомия операциялари ҳозирги кунда ўзининг узоқ натижалари қониқарли бўлмаганлиги учун жарроҳлар томонида камдан-кам ҳоллардагина қўлланилмоқда.

Маъруза № 12

БЕЛ СОҲАСИ ВА ҚОРИНПАРДА ОРТИ БЎШЛИҒИ. БУЙРАК ВА СИЙДИК НАЙЛАРИДА ОПЕРАЦИЯЛАР

Бел соҳасининг чегаралари куйидагича: юқоридан - XII қовурға, пастдан ёнбош суяқларининг қирралари, медиал томондан умуртқа поғонаси қиррасимон ўсиқларини туташтирувчи чизик, латерал томондан - XI қовурға учидан вертикал пастгаёнбош суяқларининг қиррасига туширилган чизик / Лесгафт чизиги/.

Кўндаланг фасция ва қорин парда париетал варағи орасида жойлашган қорин парда орти бўшлиғи – қорин бўшлиғининг бир қисми ҳисобланади. Бу бўшлиқда ёқ клетчаткалари, фасциялари ва қорин парда орти органлари жойлашган бўлиб, бел соҳасидан анча катта юзини эгаллайди. Чунки клетчатка бўшлиқлари пастда катта чанок

бўшлиғигача, юқорида диафрагма остигача давом этади.

Белнинг қаватма-қават жойлашган тўқималари қорин бўшлиғининг орқа деворини ҳосил қилади. қаватларнинг тузилиши бўшлиғи олдинги деворига ўхшашдир. Икала томонда латерал ва медиал қисмлар ажратилади, иккала томоннинг медиал қисмлари асосан бўйламасига жойлашган мускуллардан ташкил топган: олдинда қориннинг тўғри мускули /*m. rectus abdominis* /, орқада умуртқа поғанасини тикловчи /*m. erector spinae*/. Иккала мускул ҳам мустақкам қинга эга. Медиал қисмларнинг бир-биридан фарқи шундан иборатки, қорин орқа девори медиал қисми орқали умуртқа поғонаси ўтади. Чуқурроқда кўшимча мускуллар жойлашган / қорин бўшлиғи олдинги деворига нисбатан/ -белнинг квадрат мускули ва белнинг катта мускули / *m. quadratus lumborum; m. psoas major*/. Бел соҳаси латерал қисмининг қаватма-қават тузилиши худди қорин бўшлиғи олдинги ён девори қаватларига ўхшайди, уни қориннинг 3 та кенг мускуллари ташкил қилади :ташқи, ички қийшиқ мускуллар ва кўндаланг мускул.

Қаватма - қават тузилиши

Юза қаватлар тери, тери ости ёғ клетчаткаси ва юза фасцияларидан иборат. Пастроқда чуқур ёғ клетчаткаси жойлашган. У юза ва хусусий фасциялар орасида бўлиб, думба-ёғ йиғмаси /*massa adiposa lumboqluteae* / дейилади.

Белнинг хусусий фасцияси юпқа варақли бўлиб орқанинг сербар мускули ва қориннинг ташқи қийшиқ мускулини қоплайди.

Биринчи мускул қавати иккита мускулдан иборат: орқанинг сербар мускули / *m. latissimus dorsi* / ва қориннинг ташқи қийшиқ мускули /*m. obl. abdominis externi*/. Биринчи мускул иккинчи мускулнинг бевосита давоми ҳисобланиб, фақатгина қовурғалар соҳасида сербар мускул қориннинг ташқи қийшиқ мускули устида ётади. Орқа сербар мускул пайлари пастдан юқорига ва орқадан олдинга йўналган, қорин ташқи қийшиқ мускули пайлари эса юқоридан пастга ва орқадан олдинга йўналган.

Орқанинг сербар мускули медиал томонида мустаҳкам апоневрог кўринади, у ўзига шу мускул ва орқа пастки тишли мускул пайларини олади.

Шундай қилиб, бу қаватдан бошлаб белнинг медиал ва латерал соҳаси бир-биридан фарқланади, яъни латерал томонда хусусий фасция остида қориннинг ташқи мускули ётса, медиал томонда орқанинг сербар мускули бор.

Ёнбош суяги қиррасига яқинлашганда орқанинг сербар мускул ва қорин ташқи мускули қийшиқ пайлари бир-биридан узоқлашиб учбурчаксимон оралиқ ҳосил бўлади/*trigonum lumbale* /. Бу оралиқ Пти учбурчаги дейилиб, унинг асосини ёнбош суягининг қирраси, тубини эса қориннинг ички қийшиқ мускули ҳосил қилади. Пти учбурчагининг амалий жиҳатдан аҳамияти шундан иборатки, бу учбурчак орқали қорин парда орқа бўшлиғи ёғ клетчаткасидаги йирингли жараёнлар тери ости ёғ клетчаткасига чиқиши мумкин. Баъзи ҳолларда бу ердан бел чурралари чиқади.

Латерал томоннинг кейинги қаватини иккита мушак ташкил қилади: юқорида орқа пастки тишли мускул /*m. serratus post inf*/ ва пастда Ёориннинг ички қийшиқ мускули /*m. obl abdominis int.* /. Пайларнинг йўналиши иккита мускулда бир хил бўлиб, пастдан юқорига ва ташқаридан ичкарига йўналган.

Пастки тишсимон ва қориннинг ички қийшиқ мускуллари орасида учбурчаксимон ёки тўртбурчаксимон оралиқ бўлади. бу бўшлиқ –Лесгафт-Грюнфельд ромби ёки учбурчаги дейилади /*spatium lumbale*/. Унинг томонлари қуйдагича: юқоридан - орқа-пастки тишсимон мускулнинг пастки қирраси, ичкаридан - умуртқа поғонасини тикловчи мускулнинг латерал қирраси ҳосил қилади. Агарда бўшлиқ ромсимон тузилган бўлса, бўшлиқнинг ташқи юқориги қиррасини XII қовура чегаралайди. Бўшлиқ тубини қорин кўндаланг мускулнинг апоневрози ҳосил қилади. Бу бўшлиқ юза томонидан фақат орқанинг сербар мускули билан қопланган, шу сабабли Грюнфельд учбурчаги бел соҳасининг энг нозик қисми ҳисобланади. Грюнфельд бўлиғи орқали кўпинча қорин қорин парда орқа бўшлиғидаги йирингли жараёнлар тери ости ёғ клеткачасига чиқади.

Йирингли жараёнларни тери остига чиқиши осонлашишига Яна бир сабаб қорин кўндаланг мускули апоневрозида бир қанча тешиқларнинг борлигидир. Бу тешиқлар орқали қовурға ости қон томир – нерв тутами / *vasa subcostalia* / қорин парда орти бўшлиғидан тери остига ўтади.

Бел соҳасининг медиал қисмида, бел хусусий фасцияси юза варағи остида умуртқа поғонасини тикловчи мускул /*m erector spinae*/ ётади. Бу мускул умуртқа суюқларинг кўндаланг ва орқа /қиррасимон/ ўсиқлари орасида ҳосил бўлган тарновсимон чуқурда жойлашади. Бу мускул думғаза соҳасидан бошланиб энса суягига боради. Кўкрак соҳасида тарновсимон бўшлиқ умуртқа суяги қиррасимон ўсиқлари ва қовурға бурчаги орасида ҳосил бўлади.

Қориннинг ички қийшиқ ва орқа пастки тишсимон мушаклари остида қориннинг кўндаланг мускули жойлашади /*m transverses abdominis*/. Бу мускулнинг бошланиш қисми қалин апоневроз шакилида тузилган. Унинг кенлиги XII қовурғадан ёнбош суяги қиррасигача давом этиб, бел хусусий чуқур фасциясининг бувосита давоми ҳисобланади. Бу фасция умуртқа поғонасини тикловчи мускулдан чуқурроқда жойлашиб, шу мушак кинининг чуқур варағи ҳисобланади. Шундай қилиб, бел хусусий фасциясининг чуқур варағи /медиал томонида/ ва қорин кўндаланг мушаги апоневрози /латерал томонда/ битта умумий қават ҳосил қилади. Қорин кўндаланг мускули фасцияси умуртқа суяқларининг кўндаланг ўсиқлари билан зич боғланган ва юқори томонда I бел умуртқаси билан XI-XII қовурға орасида мустаҳкам бел қовурға боғламини/ *Liq. Lumbocostalis*/ ҳосил қилади. Бу боғламни кўпинча буйракдаги операцияларда кесилади.

Қорин кўндаланг мускули остида кондаланг фасция жойланган /*fascia transversalis*/ .Бу фасция умумий қорин ички фасциясининг /*f. endoabdominalis*/ бир қисмидир. Кўндаланг фасция медиал томонда белнинг квадрат мускулларини /*Lumboquim*/ олдинги томондан қоплайди. Шундай қилиб, бел квадрат мускули олд томонда кўндаланг фасция, орқадан бел хусусий фасциясининг қур варағи билан қопланади. Белнинг квадрат мускули

ёнбош суяк қиррасидан XII қовурғагача давом этади ва мускуларнинг бир қисми умуртқа кўндаланг ўсиқлари билан бирикиб туради.

Бел квадрат мускули ва кўндаланг фасция орасида юқорида қовурға ост нерви /n. subcostalis/, пастда эса ёнбош-чов /n.ilioinguinalis/ ва ёнбош- қорин /n.iliohypogastricus/ нервлари ўтади. Бел квадрат мускули олдида умуртқа поғонасига яқинроқ каттабул мускули /m.psoas major/ жойлашади. Бу мускул умуртқа суяқларининг кўндаланг фасция худди шу мускул фасцияси номини олади /fasciae psoatis/.

Кўндаланг фасция умуртқа суяқларининг ва кшндаланг ўсиқлари орасида калинлашиб бир бирига ўтиб кетувчи иккита боғлам ҳосил қилади. /lig.lumbocostalis lat et med/ Медиал боғлам I-II бел умуртқасуяги танасидан бошланиб, шу умуртқанинг ўсиқларига бирикади, латерал боғлам эса кўндаланг ўсиқлардан бошланиб, XII қовурғага бирикади.

Латерал ва медиал бел қовурға боғлами /Lig.Lumbocostalis/ устида диафрагмада ҳар хил катталиқдаги ёриқ бор. дифрагмадаги бу жой диафрагманинг энг заиф жойи бўлиб, бел қовурға тешиги дейилади /hiatus tumbocostalis/. Диафрагманинг бел қисмидан қовурға қисмига ўтиш жоида бўлиб амалий аҳамияти шундан иборатки, қорин парда орқа бўшлиғи ёғ клетчасидаги йирингли жараён бевосита плеврага отиши мумкин.

Кондаланг фасциядан сўнг, орқадан саналганда, қорин парда орқа бўшлиғининг биринчи ёғ клетчаткаси қорин парда орти бўшлиғи хусусий клетчаткаси /textus cellulosus retroperitonis/ жойлашган. Бу клетчатка бевосита қорин парда олди ёғ клетчаткасининг давомидир. Пастда хусусий ёғ клетчатка кичик чаноқ клетчаткасига, юқорида диафрагма ости ёғ клетчаткасига /диафрагма ва қорин парданинг париетал варақи орасидаги/ ўтади. Бу ёғ клетчаткаси ёндош чуқурчасида энг кўп ривожланган.

Кейинги қават қалин парда орқа бўшлиғи фасцияси \f. retroperitonealis\ бўлиб у қорин парданинг олд-ён деворидан орқа деворида ўтиш жойидан бошланади. Бу жой кўтарилувчи ва пастга тушувчи чамбар ичакларнинг латерал томонига тўғри келади. Тери юзасида эса орқа ва ўрта ўрта қолтиқ ости чизиклари ўрасидаи ўтказилган вертикал чизикка тўғри келади.

Буйрақларнинг латерал қирғоғида қорин парда орқа бўшлиғи хусуси фасцияси иккита вараққа бўлиниб, буйрақ хусусий ёғ клетчаткасини орқадан \f. retrorenais\, иккинчиси буйрақ клетчаткасини олдиндан / f. Prerenalis/ айланаб ўтади. Шундай қилиб, буйрақ ўз хусусий ёғ клетчаткаси билан фасциал ғилофга ўралган. Бу ғилоф буйрақнинг ташқи капсуласи дейилади./capsulae renis externaе; s. fasciae renalis/. Буйрақнинг пастки қисмида капсуланинг олдинги ва орқа варақлари пайли тўсиқлар билан мустаҳкамланган ва маълум микдорда буйрақнинг фиксациясида иштирок этади. Буйрақ олди фациниси юқорида дупликатура ҳосил қилиб, бу варақлар орасида буйрақ усти беши жойлашади.

Буйрақдан пастда қорин парда орқа бўшлиғининг хусусий фасцияси сийдик йўли ва уни ўраб турувчи ёғ клеткасига ғилоф ҳосил қилади. Умуртқа поғонаси олдида бу фасция йирик қон томирларининг /aorta, пастки ковак вена, буйрақ қон томирлари/ қинлари боғланиб кетади. Юқорида у диафрагма ва жигар орасидаги клеткачада, пастдаэнг кичик тос клеткачасида йўқолиб кетади.

Шундай қилиб, қорин парда орқа бўшлиғи хусусий фасцияси бу бўшлиқни иккига бўлиб туради:

- I) орқа қорин парда бўшлиғи ёғ клеткаси таркибида аорта, пастки ковак вена, куёш чигали тармоқлари, кўкрак лимфа йўлининг бошланғич қисми ва лимфа тугунлари жойлашган;
- II) Олдинги қисм – бу ерда буйрақ, буйрақ устки беши ва сийдик йўллари ёғ клеткачаси билан ўралган ҳолда жойлашган.

Буйрақ орқа фасциястидан кейин, орқадан /орқадан хисоблаганда/ қоринпарда орқа бўшлиғининг иккинчи ёғ клеткачаси – буйрақ хусусий клеткачаси /pavenehpron/ жойлашган. У буйрақ ва сийдик йўлини қоплайди / paraureterium/. Қорин парда орқа бўшлиғи фасцияси олдида учинчи қавват йўғон ичак олди ёғ клеткачаси жойлашган /paracolon/.

Бу ёғ клеткачасининг жойлашишини тасаввур қилиш учун йўғон ичак орти фасцияси бирламчи қорин парда варақларининг ўзаро бирлашиши ва ичак тутқичининг натижасида ҳосил бўлади. Ўрта чизикқа яқинлашганда йўғон ичак орти фасцияси буйрак олди фасцияси билан бирикиб кетади. Латерал томонда париетал қорин пардага бирикади.

Йўғон ичак атрофи ёғ клеткачаси /*pericolon*/ ни кўтарилиувчи ва пастга тушувчи чамбар ичак, қисман париетал қорин парданинг орқа исми бир томондан, иккинчи томондан эса буйрак фасцияси чегаралаб туради. Бу клетка бўшлиғи чегараси юқоридан кўндаланг чамбар ичак тутқичи асосигача, ташқаридан париетал қорин парда бурмасигача боради, медиал томонда – ўрта чизикқа озгина етмайди. Пастда эся ёнбош чуқурчаларига бориб – ўнг томонда кўр ичак асосигача, чап томонда сигмасимон ичаккача давом этади.

Буйрақлар

Буйрак /*ren*/ уч қавват қобиқ билан ўралган, булардан баттаси фиброз капсула /*capsula fibrosa*/ бевосита буйрак тўқимасига тегиб туради, ундан сўнг ёғ капсуласи ўраб туради /*capsula adiposa*/, энг юза ёки ташқи қобиғи /*capsula renis*/ қорин парда орқа бўшлиғининг хусусий фасциясидан ҳосил бўлади.

Голотопияси: буйрақлар қорин олд-ён деворининг қовурға ости соҳасига ва қисман мезогастрал соҳага проекцияланади.

Склетотопияси: буйрақлар умуртқа поғонасининг ён томонда жойлашиб, XII кўкрак, I-II бул /баъзан III / умуртқа суягига тўғри келади. Ўрта чизикдан буйрак ташқи қирғоғигача масофа 10 сантиметрни ташкил этади.

Буйрақлар юқори кутблари билан бир – бирига яқинроқ /конвергенция/, пастки кутблари билан эса бир биридан узоқроқ /дивергенция/ жойлашган.

XII қовурға чап буйрақни тенг иккига бўлади, ўнг буйрақни учдан бир қисми қовурғадан юқорида, қолган қисми эса пастда жойлашган. Чап буйрақнинг юқориги кутби XII қовурғача боради, ўнг буйрақники эса XI-XII қовурғалар орасида жойлашган.

Чап буйрақнинг пастки кутби X қовурғаларни бирлаштирувчи чизикқа тўғри келса, ўнг буйрак бу чизикдан 1,5-2,0 см пастроқда жойлашган.

Чап буйрак дарвозаси I бел умуртқа суягига тўғри келади, ўнг буйрақники I ва II умуртқа суяқлари орасига тўғри келади.

Буйрак дарвозасининг қорин олд-ён девори соҳасига проекцияси - кўкрак қафаси ёйи билан қориннинг тўғри мускули латерал қирғоғи учрашган бурчак соҳасига тўғри келади. Бу буйрақнинг олдинги нуқтаси дейлади: буйрак орқа нуқтаси, яъни буйрак дарвозасининг бел соҳасига проекциясига XII қовурға билан умуртқа поғонасини тикловчи мускул латерал қирғоғи учрашишида ҳосил бўладиган бурчакка тўғри келади. Патологик жараён буйрак дарвозалари соҳасида бўлса, шу нуқталар босиб кўрилганда оғриқ кучаяди.

Синтопияси: буйрақлар ташқи қобиқлари орқали кўпгина қорин бўшлиғи аъзоларига ва қорин парда орқа бўшлиғи аъзоларига тегиб туради. Буйрак бел томондан, яъни орқа томондан диафрагманинг бел соҳасига бел квадрат мушагига, қорин кўндаланг мускули апоневрозига ва бел мускулига тегиб туради. Буйрақнинг XII қовурғадан юқорида жойлашган қисми орқасида қовурға-диафрагма синуси /*Sinus costodiaphragmatica*/ жойлашган. Бундан ташқари, буйрак ўз юқорига кутби билан қисман диафрагмадаги бел-қовурға тешиги орқали париетал плеврага ҳам тегиб туради.

Чап буйрак эса олдиндан ошқозон, ошқозон ости безининг дум қисми, йўғон ичакнинг талоқ бурилмаси ва ингичка ичак қовузлоқларига тегиб туради. Олдинги латерал қисмига эса талоқ ва йўғон ичакнинг пастга тушувчи қисми тегиб туради. Чап буйрак пастки кутб кўндаланг чамбар ичак тутқичи орқали бироз чап тутқич синусига кириб туради.

Иккала буйрақнинг юқориги кутби буйрак усти беши билан қопланган бўлиб, баъзан буйрак медиал томони орқали дарвоза қисмига келади.

Ўнг буйрак дарвозаси яқинда пастки қавак вена ва ўнг икки бармоқ ичакнинг пастга тушувчи қисми, чап томонда эса аорта жойлашган.

Буйрак дарвозаси таркибига ёғ клеткачаси билан ўралган буйрак қон томирлари, нервлари, лимфа тугунлари ва буйрак жоми, сийдик йўлининг бошланиш қисми киради.

Буйрак дарвозасини ташкил қилувчи бу элементлар ўзаро қуйидагича жойлашган: жом ва сийдик йўлининг бошланиш қисми – энг орқада, олдинроқда эса артерия ва нервлар, яна олдинроқда буйрак венаси ўтади.

Буйраклар – экстраперитониал аъзога киради, яъни фақат олдинги томондан париетал қорин парда билан қопланган. Бу парда бошқа аъзоларга ўтганда бир неча боғламалар ҳосил қилиб / *Liq. hepatorenale, duodenorenale; lig. lienorenale*/ буйрак фиксациясида иштрок этади.

Лекин буйракни ўз жойида тутиб турадиган аппарат хусусий ёғ клеткаси ва ташқи қобиғидир. Бундан ташқари, буйрак дарвозаси элементлари ва қорин бўшлиғидаги босим ҳам маълум даражада фиксацияда иштрок этади.

Қон билан таъминланиши. I бел умуртқаси сатҳида аортадан чиқувчи буйрак артерияси /*a. renalis* / орқалидир. Ўнг буйрак артерияси чапда узунроқ бўлиб пастки қавак вена ва ўн икки бармоқ ичак пастга тушувчи қисми орқасидан ўтади. Чап буйрак артериясидан олдинда ошқозон ости безининг дум қисми жойлашган. Буйрак дарвозасига яқинлашганда иккига бўлинади, шундан сўнг яна майда тармоқларга бўлинади.

Баъзи ҳолларда буйракка аортадан ёки унинг тармоқларидан қўшимча артериялари чиқиб, буйрак пастки қутбига келади. Бу тармоқлар асосий тармоқдан анча кичик бўлади.

Буйрак веналари пастки қавак венасига қуйилади. Ўнг буйрак венаси чапдагисига нисбатан пастроққа очилади. Чап вена узунроқ бўлиб аортанинг олдидан ўтади. Буйрак веналарига қисман буйрак усти бези веналари қуйилади, чап томонда эса қўшимча чап мойк венаси /*v. testicularis dextra*/ қуйилади. Ўнг мойк венаси бевосита пастки қавак венага қуйилади. Буйрак атрофида яхши ривожланган тўр бўлиб, унинг ҳосил бўлишида буйрак, буйрак усти безлар, қорин парда орти бўшлиғи ёғ клетчаткаси, диафрагма, мойк ва бел веналари иштирок этади. Бу веноз тўр орқали порто- кавал анастомозлар ҳосил бўлади. Бу анастомозлар юқорида саналган аъзо веналарини пастки ёки юқориги ичак тутқичи веналари билан боғлайди. Шунинг учун буйракдаги жарроҳлик муолажаларидан сўнг баъзан ичакдан қон кетиши ёки аксинча ичакдаги жарроҳлик муолажаларидан сўнг қонли пешоб келишини кузатиш мумкин.

Буйрак, асосан буйрак артерияси атрофида жойлашган буйрак чигали орқали / *plexus renalis*/ иннервация қилинади.

Лимфа айланаси: лимфа томирлари буйракда чуқур ва юза лимфа тўрини ҳосил қилади. Чуқур тўр буйрак тўқимаси хусусий артериялари атрофида бўлса, юза тўр буйракнинг фиброз қобиғи остидадир. Бу тўрлар буйрак дарвозаси олдида бир-бирига уланиб, яқин лимфа тугунларига қуйилади.

Ҳар бир буйракда олд ва орқа лимфа томирлари фарқланади /Сизганов А. Н./ . Биринчиси орқа ва пастки қавак вена олдида жойлашган лимфа тугунларига қуйилса, иккинчиси буйрак веналари атрофидаги ва пастки қавак вена орқасидаги лимфа тугунларга қуйилади.

Иккалабуйрак лимфатомирлари атрофида бевосита жойлашган аъзолари /буйрак синтопиясига қаралсин / лимфа томирлари билан анастомозлар бор.

Буйрак усти безлари

Буйрак усти безлари /*qlandulae suprarenalis*/ буйракнинг юқори қутбида жойлашган бўлиб, буйрак олди фасциясининг варағи орасида жойлашган. Улар XI – XII кўкрак умуртқаси сатҳига тўғри келади.

Синтопияси: Ўнг буйрак усти бези ўзининг асоси билан буйракка тегиб туради, унинг орқп томоғида дифрагманинг бел қисми , олдида жигарнинг орқа – пастки юзаси / тахминан викелов тешиги соҳасида/, медиал томонида – пастки қавак вена жойлашган.

Чап буйрак усти бези ўнг томондагисидан пастроқда жойлашиб орқада - дифрагма ва буйрак, пастда ошқозон ости безининг дум қисми ва талоқ томирлари, олдинда ошқозон билан чегараланади. Медиал томони билан иккала безлар қуёш чигалига тегиб туради.

Қон билан таъминланишда учта артерия иштирок қилади. Юқори буйрак усти артерияси / *a. suprarenalis superior*/ дияфрагмал артериянинг тармоғи. Ўрта артерия / *a.*

suprarenalis. mediae/ қорин аортасининг тармоғи ва пастки артерия /a suprarenalis inferior/ буйрак артерияси тармоғидир.

Безлар буйрак ва куёш чигаллари орқали иннервация қилинади, қисман диафрагмал нерв тармоқлари ҳам безларга келади. Лимфа томирлари қорин аортаси атрофидаги лимфа тугунларига боради.

Сийдик йўллари. Сийдик йўлида иккита қисм фарқланади: қорин қисми /pars abdominalis / ва чаноқ қисми / pars pelvinçe /. Унинг диаметри йшл давомида ҳар хил бўлиб, 0,5 см дан 1 см гача эгади. Узунлиги эркакларда 30-32 см, аёлларда 27-29 см ни ташкил қилади.

Сийдик йўлида учта тор жойлари тафовут қилинади. Биринчиси буйрак жомини сийдик йўлига ўтиш жойида, иккинчиси сийдик йўлининг чегара чизиғидан /linea terminalis /ўтаётган жойида ва охириги бевосита сийдик пуфаги девори соҳасидадир. Бу торайган соҳаларда сийдик йўлининг диаметри 2-3 мм га тенг. сийдик йўлининг энг кенг жойи юқориги ваўрта торайган қисмлари орасида бўлиб, 10-15 мм ни ташкил этади.

Проекцияси: Сийдик йўли қорин олд-ён деворига киндик соҳасида, қорин тўғри мускулнинг латерал қирғоғига, қорин қисмининг тос қисмига ўтадиган бўлаги эса икала ёнбош суяги думбоғидан юқорига ўтказилган вертикал чизининг кесишган жойига проекцияланади. Бел соҳасидаги проекцияси бел умуртқа суякларининг кўндаланг ўсиқларини бирлаштирувчи чизикқа тўғри келади.

Синтопияси: Сийдик йўлини хусусий еғ клетчаткаси /paranefron/ ва қорин парда орқа бушлиғи хусусий фасцияси икки томондан ўраб қин ҳосил қилади. Бу аъзо ретроперитонеал жойлашган, лекин қорин парда билан бириктирувчи туқималар орқали боғланган. Икала сийдик йўллари ёнбош мускуллари устида ётади, шу мускулнинг пастки қисмида эса мойк қон томирлари орқадан кесиб ўтади /v.testicularis, s, ovarica/. Сийдик йўлининг бу кесишувдан юқорида жойлашган қисми ф қорин , пастдагиси – ёнбош қисми дейилади.

Чегара чизиғи соҳасида сийдик йўли ёнбош артерияларини олдинда кесиб ўтади. Унг сийдик йўли ташқи ёнбош артериясини кесиб ўтса, чап томондагиси умумий ёнбош артериясини кесиб ўтади. Бу кесишувдан юқорида жойлашган қисми - қорин, пастдагиси – ёнбош қисми дейилади.

Чегара чизиғи соҳасида сийдик йўли ёнбош артерияларини олдинда кесиб утади. Ўнг сийдик йўли ташқи ёнбош артериясини кесиб ўтса, чап томондагиси умумий ёнбош артериясини кесиб ўтади. Бу кесишувдан юқорикда сийдик йўли орқасида таносил-сон нерви /n.genitofemoralis/ ва соннинг латерал тери нерви /n.cutaneus femoris lat/ жойлашган. Ўнг сийдик йўлининг медиал томонида пастки кавак венаси жойлашган латерал томонида юқорига кутарилувчи чамбар ичак ва кур ичакнинг медиал қисми, пастроқда эса ингичка ичак туткичининг илдизи жойлашган.

Чап сийдик йўлининг медиал томонида қорин аортаси, латерал томонида - пастга тушувчи чамбар ичакнинг медиал томони, олдида қорин парданинг париетал варағи, пастроқда эса сигмасимон ичакнинг туткичи жойлашган.

Қон билан таъминланиши: сийдик йўлининг қорин қисми буйрак ва мойк /тухумдон/ артериялари орқали таъминланади. Иннервацияси буйрак ва уруғ тизимчаси чигаллари орқали амалга оширилади, лимфа эса қорин аортаси ва пастки кавак вена атрофидаги лимфа тугунларида куйилади.

Қорин парда орқа бушлигининг қон томир ва нервлари

Аортанинг қорин қисми

Аортанинг қорин қисми /aorta abdominalis/ умуртқа поғонасининг олдида жойлашиб, диафрагмадаги аорта тешигидан /hiatus aorticus/ IV бел умуртқасигача давом этади, сўнгра ўнг ва чап умумий ёнбош артерияларига бўлинади.

Проекцияси: Аортанинг бўлининш қисми киндикдан 2 см пастроқда ва бир оз қорин олд ён деворига проекцияланади. Агарда бу нуқтани чов бойлами ўртаси билан туғри чизик орқали

уланса унда бу чизик умумий ёнбош /чизикнинг юкориги 1/3 қисми/ва ташқи ёнбош / чизикнинг пастки 2/3 қисми/ артериялари проекциясига туғри келади.

Умумий ёнбош артериясининг икки хил асосий тармокланиш турлари мавжуд: 1) Умумий ёнбош артериясини жуда калта бўлиб майда асосий тармоқларга булиниб кетади; 2) умумий ёнбош артерияси узун бўлиб, олдин ички ва ташқи ёнбош артерияларига, сунгра аса бошқа тармоқларга булинади.

Синтопияси: Аорта умуртқа поғонасининг олдида ва ўрта чизикдан чапрокда жойлашган. Унинг олдида ошқозон ости беши, ўн икки бармоқ ичакнинг кўтарилувчи ўисми ва ингичка ичак туткичнинг илдизи, ўнг томонида пастки кавак вена, чап томонида эса чап симпатик нерв поясининг бел қисми жойлашган.

Қорин аортасининг тармоқлари асосан париетал ва висцерал тармоқларга булиб урганилади.

Париетал еки деворга борувчи тармоқлари куйидагилар.

1. пастки диафрагма артериялар /o. phrenicae inferior/
2. икки томондан тўрттадан бел артерия ари /a.lumbales/
3. тоқ думгаза ўрта артерияси /a sacralis/

Висцерал тармоқлар куйидагилар 1%

1. қорин артерия стволи /truncus coeliacus/
2. буйрак усти безининг урта артерияси /a.suprarenalis melaе/
3. юкори ичак туткичи артерияси/a.mesenterica sup/
4. пастки ичак туткичи артерияси/a.mesenterica inf/
5. буйрак артериялари
6. мойк /аелларда тухумдон/ артериялари /a.testicularis/

Қорин артерия пояси: XII кўкрак умуртқаси туғрисида бошланади. Қорин деворида безосита ханжарсимон ўсиқнинг остида проекцияланади. Артерия қуёш чигали билан уралган. Олд томондан қорин парданинг париетал варағи беркитиб туради. Ошқозон ости беши танаси соҳасида тармоқларга булинади

1. Чап ошқозон артерияси / a gastrica sinistra/
2. умумий жигар артерияси/ a hepatica communis/
3. талок артерияси/a lienalis/

Юкори ичак туткичи артерияси XII кўкрак умуртқаси ва I бел умуртқаси оралигида бошланади. Бу артериянинг бошланиш қисмини туртта вена ўраб туради: юкорида буйрак усти беши ўрта венаси, пастда чап буйрак венаси, унга пастки кавак вена ва чап томонда пастки буйрак усти беши венаси. Бу артерия колган қисмида ошқозон ости беши билан беркитилиб туради.

Буйрак артериялари - кўпинча I бел еки II бел умуртқалари оралига бошланади.

Бел артериялари тўрт жуфт бўлиб аортадан I-IV бел умуртқалари соҳасида бошланади ва умуртқа суяклар билан бел мускули оралигида қириб боради.

Пастки кавак вена. Пастки кавак вена /v cavae inferior/ иккита умумий /чап ва унг/ ёнбош веналари жойдан бошланади /v.iliacae communis/. Бу бирлашиш жойи IV ва V бел умуртқалари орасига туғри келади.

Синтопияси: Пастки кавак вена умуртқа поғонасининг олдида ва унгорқда жойлашган. Уни олдинда ингичка ичак туткичи илдизи, ун ики бармоқ ичининг пастка горизонтал қисми, ошқозон ости безининг бош қисми, қопқа венаси /v portae/ ва жигарнинг орка юзаси беркитиб туради. Пастки кавак венанинг ўнг томонида симпатик чегара поясининг бел қисми, бел мускули, ўнг сийдик йўли, ўнг буйрак ва ўнг буйрак усти беши, чапда эса қорин аортаси жойлашган. Пастки бел умуртқали соҳасида ўутарилган сари вена ўнг томонга оғиб кетади.

Мояк /тухумдон/ томирлари.

Мояк /тухумдон/ томирлари шу номдаги артерияларни кузатиб боради. Ўнг мойк /тухумдон/ венаси пастки кавак венасига чапдагиси эса чап буррак венасига куйилади. Бу томирларнинг перифирик қисмида веноз тўрлар хосил бўлади /plexus rarpiniformis/. Бу тўр уруғ тизимчаси таркибига киради.

Қорин парда орти бўшлиги ёғ клетчаткаси томирлари.

Хар бир клетчатка каватлари артериялар аъзо атрофи артериал турларини ҳосил қилади / буйрак ости беши. Буйрак ва сийдик йули турлари/ Веноз тўрлар нисбатан яхши ривожланган. Бу веналарга 0,5 литргача қон сиғади. Бу веналар тос веналарини кўкрак веналари билан боғлайди /тоқ ва ярим тоқ веналар орқали/.

Тоқ ва ярим тоқ томирлари /v azygos et henazygos/ бел томирлари ва тос томирларидан бошланиб, унғ томонда тоқ, чап томонд ярим тоқ томирларини буйлаб тўтарилиб, диафрагманинг ички ҳамда урта оёқчалари ўртасидан ўтгач, орқа кўкс оралиғида ўтади.

Қорин парда орти бушлиги париетал лимфа тугунлари. Бел лимфа пояси ва кўкрак лимфа йули.

Париетал лимфа тугунларининг аорти орқасида, олдида ва ён томонида жойлашган гуруҳлари фарқланади. Аорта олдида жойлашган лимфа тугунлари асосан бифуркация соҳасида, пастки ичак тутқичи ҳасида жойлашган. Пастки кавак венаси атрофида ҳам лимфа тури бор. Аорта орасидаги лимфа тугунлари I-IV бел умуртқалари оралиғида дойлашган.

Чап ва унғ бел лимфа йуллари фарқланиб, чап томондагиси 3-4 ствол бўлиб, чап аортал лимфа тугунларидан бошланади. 36% холларда лимфа томири 1 та поя булади. Ўнғ бел лимфа йўли купинча 1 та боя бўлиб, аорта атрофидаги қолган лимфа тугунларидан бошланади.

Чап бел лимфа йўли кўкрак лимфа йўли бошланиш жойига аорта орқасидан боради. У юқорига ва ўнғ томонга қараб боради. Ўнғ бел лимфа йули бкорига пастки кавак вена ва аорта оралиғида аортага яқинроқб холда кўтарилади.

Кўкрак лимфа йул чап ва ўнғ бел лимфа йўлларининг бирлашидан ҳосил бўлади . Кўкрак лимфа йулнинг бошланиш қисми купинча XII курак ва II бел умуртқалари орасига туғри келади.

Кўкрак лимфа йулининг бошланғич қисми кенгайган бўлиб, бу жой цистерна дейилади. / cisterna chyli/ Кўкрак лимфа йўли орқа кукс оралиғига диафрагманинг аорта тешиги орқали ўтади. Юундан ташқари кушимча коллатерал лимфа йўллари ҳам мавжуд бўлиб, улар кўкс оралиғига тоқ ва ярим тоқ веналари билан бирга, баъзи ҳолларда эса симпатик нерв пояси билан ўтади ва кейин умумий кўкрак лимфа йўлига қуйилади.

Қорин парда орти бўшлиги нерв чигаллари.

Қорин парда орқа клетчаткаларга жуда кўп вегетатив нерв толалари бўлиб, улар бир канча нерв чигалларини ҳосил қилади. Умуртқа поғонасининг ен томонида чап ва унғ симпатик чегара пояси жойлашган, у уртқа поғонасини олдида, аорта атрофида ҳам симпатик нерв тугунлари кўп. Бу чигаллар таркибида сезувчи /афферент/ нерв толалари ҳам бўлиб, улар орқа миянинг орқа тугунларига ҳамда бош миягача боради.

Симпатик поясининг бел қисми
/pars lumblis trunkus sympaticus/

Симпатик поясининг бел қисми орқа кўкс оралиғидан диафрагманинг ташқи ва ўрта оёқчалари орасидаги ерик буйлаб чиқиб келади. Бу поя тўртта /баъзан 3-5- та/ тугундан иборат бўлиб, умуртқа поғонасининг олд-ен томонига жойлашади. Унинг чап томонида аорта, поя тугунлари ўзаро жуда куп нерв боғламаларига эга ва хар томондаги чигал орқа мия нервлари билан боғланган.

Қуеш чигали /қорин чигали/

Қуеш чигали /plexus solaris/ қорин артерия пояси атрофида жойлашган бўлиб, симпатик тугунлардан тузилган. Бу тугунлар хар хил катталиқда ва тузилшда бўлиб, бир-бирлари билан жуда кўп толалар орқали уланган. Бу тугунлар ичида иккита ярим ойсимон тугунлар фарқланади. Қуеш чигалини ката ва кичик ички аъзо нервлари /n. splanichici major et minor/ ,симпатик поянинг бел қисми, иккала томондан буйрак усти безларига тегиб туради.

Аортал нерв чигали

Қуеш чигали билан кенг алоқада бўлган аортал нерв чигали ундан пастроқда жойлашади. Аортал нерв чигали асосан аортанинг олди юзасида жойлашган. Унинг ҳосил бўлишида қуеш чигалидан ташқари бел нерв тугунлари. Чегара нерв пояси ҳам иштирок этади.

Пастрокда бу нерв чигали пастки ичак тутқичи нерв чигалига ўз толаларини бериб, белдан думгаза нерв чигалига утиб кетади.

Ичак тутқичи нерв чигаллари

Пастки ва юқориги ичак тутқичи нерв чигаллари худи шу номидаги артериялар атрофида ҳосил бўлиб, иккаласи орасида қалин жойлашган нерв толалари бор, бу қисми тутқичлараро тракт дейилади. У аортадан чап томонда жойлашган. Тутқичлар тракт қорин юқори кавати аъзолари билан кичик тос аъзоларини боғлаб турувчи асосий нерв йўлидир.

Буйрак чигаллари.

Буйрак чигаларининг ҳосил бўлишида чегара симпатик поясининг бел ва кукрак қисми ҳамда куеш чигали иштирок этади. Симпатик чегара нерв поясининг кўкрак қисмидан буйракка катта ва кичик ички аъзолар нервлари толалари келади /n. splanchnici major et minor/ Буйрак чигали буйракка, буйрак усти безига ва сийдик йўлига нерв толаларини берида. Бундан ташқари бу нерв чигалларининг қуйидаги нерв чигаллари: юқори ва пастки ичак тутқичи чигаллари, преаортал нерв чигали. Ўнг буйрак ғ жигар чигали билан, чап буйрак эса талок нерв чигали. Ўнг буйрак -жигар чигали билан, чап буйрак эса талок нерв чигали билан алоқаси бор.

Бел-думгаза нерв чигали.

Бел-думгаза нерв чигали /p1 lumbosacralis/ олдида нерв толалари чигали бўлиб улар орасида бир канча нерв тугунлари ҳам бор /Фатер Пачини толалари/.

Бел-думгаза нерв чигали юқорида порта бифуркациясигача, пастда тос чегара чизигигача, ён томонда умумий енбош артерияларигача боради.

Бел чигали тармоқлари.

Қорин парда орқа бўшлиғи хусусий еғ клетчаткаси ортида ёнбош суяги канотлари соҳасида бел нерв чигали тармоқлари жойлашган. Бел квадрат мускули ва унинг фасцияси орасида p iliohy pogastrius Ва n.ilioinguinalis жойлашган.

Пастрокда эса fasciae ilacae остида соннинг латерал тери нерви утади /n cuianeus femoris lateralis / Бу нервнинг медиал томонида сон нерви боради /n.femoralis/ янада медиалрокда, бел мускулнинг олдинги томонидан.genitofemoralis . Энг медиал томонда, тос ен деворида, енбош артериялари орқасида obturatorius ўтади.

Қорин парда орқа бўшлиғи еғ клетчаткаси кавати фаркланиши муносабати билан йирингли процесслар

1. ретроперитонитлар
2. паранефритлар
3. параколитларга бўлинади.

Йирингли процесслари қорин парда орқа бўшлиғи клетчаткасига утиши қуйидаги холларда учраши мумкин Стромберг Г.Г.

1. Ошқозон ости безининг жароҳати еки яллиғланишидан сўнг, ун икки бармок ичак, кур ичак, юқорига кутарилувчи ва пастга тушувчи чамбар ичаклари жароҳатларида купинча параколитлар ҳосил бўади.
2. Буйрак ва сийдик йуллари жароҳатлари еки касалликларида паранефрит еки парауретрит бўлиши мумкин.
3. Кичик тос клетчаткаси еки плевра атрофии клетчаткаси яллиғланишидан сунг ретроперитонетал флегмоналар кузатилиши мумкин. Яллиғланишининг бошланғич босқичда йиринг шу еғ клетчаткаларида йиринг ўтиши мумкин.

Йиринг сийлик йўли атрофидаги еғ клетчаткасидан туғри ичак ва бачадон олди еғ клетчаткасига ўтиб кетиши мумкин. Худи шу аъзоларга қорин парда орқа бўшлиғи хусусий еғ клетчаткасидан ўтиши мумкин чунки бу еғ клетчаткаларси бевосита кичик тос клетчаткасида ўтиб кетади.

Қорин парда орти бўшлиғи еғ клетчаткасидан юқорига диафрагма остига, у ердан эса орқали плевра ости клетчаткасига, бундан ташқари аорта ўки пастки кавак вена атрофи еғ клетчаткаси орқали йиринг орқа кукс оралигига ўтиши мумкин.

БУЙРАК ВА СИЙДИК ЙУЛЛАРИДАГИ АСОСИЙ ОПЕРАЦИЯЛАР. БУЙРАККА АСОСИЙ ОПЕРАТИВ ОЧИБ ЎТИШ ЙУЛЛАРИ

Буйракнинг нисбатан чуқур ва кўшни аъзолар бклиан ўзаро мураккаб жойлашиши буйракдаги операцияларда уни жароҳатга чиқариб олиши тақозо этади. Баъзан қайта яллиғланиш натижасида ёки қайта операцияларда буйрук кўшни тўқималарга епишиб кетганлиги туфайли, жарроҳ органи ярага чиқармасдан операция қилишга мажбур бўлади. Бундай ҳолларда жарроҳ катта кесимлар ўтказиши керак. Бу кесимлар кўпинча XI-XII қовурғали резекция қилиш билан олиб борилади. Қўлланиладиган усуллардан энг куп тарқалгани ва асосий талабларга жавоб берадигани Федоров ва Бергман Израэль усуллари дир.

Операциядан олдин бемор соғ ёнбошида ётқизилади. Бел соғасига 20-25 см йўғонликда ёстикча куйилади. Шунда қовурға ёйи ёнбош суяги киррасидан узоклашади. Соқ томонидаги елка орқароққа, касал томондагиси эса олдинги томонга суриб куйилади. Касал томондани оёғи букилган ҳолда, соғ томондагиси эса чанок-сон ва тизза буғимида букилган бўлади. С.П. Федоров буйича кесим куйидагича олиб борилади; XII қовурға ва гавдани тикловчи мускул орасида ҳосил бўлган бурчак соҳасидан кесимни пастга ва олдинга, қовурға енидан 3 см пастроқдан утказиб киндик томонга йўналтирилади. Кесим қорин туғри мускулнинг латерал кирғоғида тугатилади.

Бергман Израэль буйича эса кесим XII қовурға ва гавдани тикловчи мускул орасида ҳосил булган бучакнинг бисектрисаси / бурчакни тенг иккига буловчи чизик / буйича йўналади, ёнбош суягининг юқориги олдинги устигидан 2 см юёридан ўтиб чов каналига параллел равишда 4-5 см пастга давом эттирилади. Бергман Израэль усули билан кесилганда сийдик йўлини кўп қисмини очиш мумкин.

ТЕРИ ВА ТЕРИ ЕСТИ ЕҒ КЛЕТЧАТКАСИ

Тери ва тери ести еғ клетчаткаси кесилгандан сўнг бел кўкрак фасцияси /*fasciae thoracolumbalis*/ ва ундан бошланувчи орқанинг сербар мускули /*m. latissimus dorsi*/ очилади. Бу фасцияни, мускул ва қорин ташқи қийшиқ мускули /*m. Obl.ab dominis externa*/ жойлашади; бу мускул тери кесимига параллел кесилади. Шундан сунг, гавдани тикловчи мускул умурткага томон тортилиб, бел кўкрак фасциясининг чуқур варағи кесилади. Кесим четлари фарабеф илгақлари билан кенгайтирилса, бел квадрат мускулнинг /*m quadratus lumborum*/ ен кирғоғи қуринади. Бу мускул юзасида жойлашган *n. Pliohyoqastricus* ни ичкари ва орқа томонга ва паст томонга сурилади. Буйрак хусусий фасцифнинг орқа варағи кесиб очилади. Буйрак атрофидаги еғ клетчаткаисдан тозаланиб очилади.

НЕФРОПТОЗ

Нефроптоз деб, буйракнинг пастга тушиб кетишига айтилади. Бу касаллик аелларда нисбатан купроқ учраб / 1.5%-0.1%/, кўпроқ унг томонда кузатилади. Бунга асосий сабаб аеллар тосининг кенлиги ва қорин олд-ен деворинг бушлигидир. Чап буйрак боғламлиги ва қорин олд-ён деворининг бушлигидир. Чап буйрак боғламлари куплиги ва мустахкамлиги бу томонда нефроптоз учраши эҳтимолнини каматиради.

Операцияга курсатмалар: сурункали пиелонефрит, вазоренал, гипертензия, гидронефроз ва нефролитиаз /буйракда тош булиши/.

Операция турларини бир канча гуруҳларга бўлиш мумкин:

А) буйрак қобиғи ва туқимаси орқали чок ўтказиб мустахкамлаш

Б) буйрак хусусий қобиғидан ахтак кесиб афратилиб мустахкамлаш

В) буйракни аллопластик туқимлар билан мустахкамлаш

Г) буйрак атрофидаги туқималар /мускуллар, буйрак олди клетчаткаси/ билан мустахкамлаш.

Биринчи гуруҳ турларига С.П. Федоровнинг кетгут билан фиброз қобикни XII қовурғага мустахкамлаш ва Келли Датсон усули Федоров усулига кўшимча бел мускулларига мустахкамлаш мисол булиши мумкин.

Иккинчи усул Albarran-Marion, Voge усуллари мисол қилиш мумкин. Бу операцияларнинг асоси буйрак хусусий қобиғидан ясалган лахтак XII қовурғага мустахкамланади.

Аллопластик тукумалар /капрон, нейлон, перлон, тефлон билан турлар ва лахтаклар ясаб буйракни ХП ковургага мустахкамлаш учинчи гурух операцияларига киради /Д.П.Чухриенко, Д.Д.Мурванидзе/.

Юкорида кўрсатилган операция турлари хозирги вақтда кенг кулланмайди. Чунки бу усуллар билан буйракни яхши мустахкамлашга эрилишмайди ва купинча қайта операция қилишга тўғри келади. Синтетик тукумалар буйрак атрофида яллиғланиш процессини юзага келтириши мумкин.

Энг физиологик усул буйрак атрофидаги мускуллар билан мустахкамлашдир.

Питель-Лопаткин /1966 й/ усули буйича буйракни мустахкамлаш операциаия техникаси.

Оғриксизлантириш – эндотрахеал наркоз.

Федоров буйича люмботомия килиниб, қорин парда орқа бушлиги очилади. Паранефрал клетчаткани сакланган ҳолда буйракни бел мускулларидан ажратилади. Бунда буйракнинг юқори кутбига тегилмайди. Буйрак дарвозаси элементлари, иложи борича, жароҳатланмаслиги керак.

Буйрак юкорига, диафрагма қараб кутарилади. Бунда буйрак дарвозаси 1 бел умурткасининг такасига тўғри келиши керак. Кейинги босқичда бел муслкуининг латерал қирғоғидан узунлиги 10-12см ва кенлиги 1.5-2 см булган лахтак ҳосил килинади. Лахтак ҳосил қилишда сон-таносил нервининг толалари жароҳатланмаслиги керак, акс ҳолда операциядан сунг кучли оғрик кузатилади. Буйрак қобиғининг олдинги ва орқа юзасида, унинг дарвозаси соҳасида, иккита кундаланг касим ўтказилади. Кесимлар буйрак пастки кутби орқали қобиқ ости йўлаги ҳосил қилиб бирлаштирилади.

Ҳосил килинган мускул лахтаги шу йўлак орқали буйрак қобиғининг олдинги юзасидаги кесимдан чиқарилади.

Қобиқ ва мускул узаро кетгут чоклар билан мустахкамланади. Буйракни паранефрал клетчатка билан ураб, буйрак орқа фасциядаги кесим тикилади. Жароҳат қаватма-қават тикиб куйилади.

Ҳосил бўлиши мумкин бўлган асоратлар:

1)Буйрак қобиғининг йиртилиб кетиши натижасида қобиқ ости йўлаги ҳосил қилиш мумкин булмайд асоратлар:

2)Гематомалар ҳосил булиши

3)Мушак лахтагига сон-таносил нерви тушиб қолиши.

БУЙРАК ДЕКАПСУЛЯЦИЯСИ

Курсатмалар: йирингли деструктив пиелонефрит, буйрак карбункуллари.

Буйрак хусусий қобиғини /капсулалари/ ажратиш билан буйрак туўимасини сиқиб турган қобиқдан бушатиш ва карбункуллари очиб ташлаш мақсади кузланади.

Операция техникаси:Феров усули буйича буйракка тушилади. Пастки кутб соҳасида ката эгриллик томон скальпел билан буйрак қобиғи кесилади. Аста секинлик билан москит қискичи ёрдамида капсула буйракдан ажратиллиб, қайчи билан кесилади. Юқори кутбга етгандан сунг, қобиқ қискичларга олиниб буйрак дарвозаси томон тортиб ажратилади ва шу соҳада кесиб ташланади.

НЕФРОПИЕЛОСТОМИЯ

Курсатмалар: пебошнинг буйрукдан оқиб кетишнинг бузилиши

Натижасида буйракда сийдикнинг тутилиб қолиши.

Қискични Яна ичкарига томон киргизилиб буйрак тўкимаси орқали қобиқ тешилади. Қискич уни билан дренаж найни ушлаб,жомда утказилган кесимга тортиб чиқарилади.Дренаж сийдик ўлига жойлаштириб,буйрак жомидидаги кесим тикиб куйилади. Кетгут чоклар билан дренаж найи буйрук капсуласига мустахкамланади. Дренаж найчага новокаин суюқлиги юборилиб, унинг тўғри турганлигига ишонч ҳосил қилиш керак. Буйрак ўз жойида куйилади. Дренаж най ёнига қушимча ренаж колдирилиб, қорин девори қаватма-қават тикилади.

ПАРАНЕФРАЛ БЛОКАДА

Курсатмалар: ичак фалажи, ичак тутилиш, ичак санчиги, буйрак санчиги.

Бемор ҳолати: соғ енбош томонида ётади. Бел соҳасига ёстикча куйилади. Пункция томонидаги оёғи ёзилган ҳолда бўлади.

Кўрсаткич бармоқ билан XII қовурга ва гавдани тикловчи мускул /m elector spinae/ орасидаги бурчак пайпаслаб топилади. Шприц игнасини шу нуқта орқали терига перпендикуляр равишда суқилади. Каватма –қават 0,25% новокаин эритмаси юборилиб, игна 10-15 см ичкарига каргизлади. Игна каватма-қават мускуллар, ретроперитониал еғ кавати ва буйрак орқа фасциясидан ўтиб, хусусий буйрак клетчаткасигача бориши керак. Охириги каватга тушилганда шприцдаги новокаин жуда осон юборилиши ва шприцни игнадан ажратилганда ундан суюклик чиқмаслиги билан белгиланади. Игнани шу каватдан силжитмасидан 60-100 мл новокаин юборилади. Агарда новокаин кетиши кийин булса ёки игнадан қон чиқса, уни бироз орқага тортиш керак. Муолажадан сунг игна суқилган жойга асептик боғлам куйилади.

15 МУАЛЛИФЛАР ТЎҒРИСИДА

Сагатов Т.А. – ТТА Анатомия, клиник анатомия кафедраси мудири, профессор, т.ф.д.

Шамирзаев Н.Х. – ТТА Анатомия, клиник анатомия кафедраси профессори, т.ф.д.

Худайбергенов Б.Э.–ТТА Анатомия, клиник анатомия кафедраси катта уқитувчиси.

Гульманов И.Д. – ТТА Анатомия, клиник анатомия кафедраси катта уқитувчиси.

16 ФОЙДАЛИ МАСЛАХАТЛАР

Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия “икки-яхлит” фан бўлиб, назарий ва клиник фанларни ўзаро боғлаган ҳолда шифокорларни тайёрлаш тизимида асосий ўринни эгаллайди. Ушбу фанни ўқитиш анатомик маълумотларни, айниқса жарроҳлик клиникаси талабларига мувофиқ равишда баён қилиш асосида қурилади. Топографик (жарроҳлик, клиник) анатомияни ўрганишда асосий диққат-эътибор аъзо ва тизимларнинг индивидуал ҳамда ёшга қараб ўзгарувчанлиги масалаларига, нормал ҳолатлари хусусиятларига, патологик вазиятларда жойлашишидаги, тузилишидаги ўзгаришларга қаратилади. Ушбу маълумотларнинг амалий жарроҳликдаги аҳамияти, масалан оператив аралашувларнинг турли вазиятларда ҳар хиллиги таъкидланади. Операциялар мақсадаларидан келиб чиққан ҳолда аъзо ва анатомик тузилмаларнинг микроскопик тузилишидаги хусусиятлари, жумладан, томир ва нерв тузилмаларининг гистотопографияси баён этилади. Шунингдек организмнинг оператив аралашувга бўлган жавоб реакцияси ҳам кўрсатилади.

Бундан ташқари, фан бўлимлари ва мавзулари бўйича янги педагогик технологиялар қўллаш белгиланган. Таълимнинг бундай йўналиши талабаларда билимга бўлган қизиқиш, иштиёқ, адабиёт маълумотларини тўплаш, таҳлил қилиш, ўз устида ишлай билиш кўникмаларини шакллантиришда катта аҳамият касб этади.

Умумий амалиёт шифокори тайёрлаш тизимида аҳамиятли бўлган оператив жарроҳлик ва топографик анатомия фанининг мақсади жарроҳлик талабларига мос келадиган анатомик маълумотларни баён қилишдан иборат.

Фан олдида кўйилган масала – булғуси шифокорларга тўғри ташхислай олиш ва рационал оператив даволаш услубини танлаш учун негиз бўладиган билим ва кўникмаларни бериш ҳисобланади.

17 НОРМАТИВ ХУЖЖАТЛАР (ДТС, КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ МИЛЛИЙ ДАСТУРИ, ТАЪЛИМ ТЎҒРИСИДАГИ ҚОНУН, УШ КВАЛИФИКАЦИОН ХАРАКТЕРИСТИКАСИ, НИЗОМЛАР)

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИНИНГ ҚОНУНИ ТАЪЛИМ ТЎҒРИСИДА

(Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1997 й., 9-сон, 225-модда)

I. УМУМИЙ ҚОИДАЛАР

1-модда. Ушбу Қонуннинг мақсади

Ушбу Қонун фуқароларга таълим, тарбия бериш, касб-хунар ўргатишнинг ҳуқуқий асосларини белгилайди ҳамда ҳар кимнинг билим олишдан иборат конституциявий ҳуқуқини таъминлашга қаратилган.

2-модда. Таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатлари

Таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатлари ушбу Қонундан ҳамда бошқа қонун ҳужжатларидан иборат.

Қорақалпоғистон Республикасида таълим соҳасидаги муносабатлар

Қорақалпоғистон Республикасининг қонун ҳужжатлари билан ҳам тартибга солинади.

Агар Ўзбекистон Республикасининг халқаро шартномасида таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатларидагидан ўзгача қоидалар белгиланган бўлса, халқаро шартнома қоидалари қўлланилади.

3-модда. Таълим соҳасидаги давлат сиёсатининг асосий принциплари

Таълим Ўзбекистон Республикаси ижтимоий тараққиёти соҳасида устувор деб эълон қилинади.

Таълим соҳасидаги давлат сиёсатининг асосий принциплари қуйидагилардан иборат:

таълим ва тарбиянинг инсонпарвар, демократик характерда эканлиги;

таълимнинг узлуксизлиги ва изчиллиги;

умумий ўрта, шунингдек ўрта махсус, касб-хунар таълимининг мажбурийлиги;

ўрта махсус, касб-хунар таълими йўналишини: академик лицейда ёки касб-хунар

коллежида ўқишни танлашнинг ихтиёрийлиги;

таълим тизимининг дунёвий характерда эканлиги;

давлат таълим стандартлари доирасида таълим олишнинг ҳамма учун очиклиги;

таълим дастурларини танлашга ягона ва табақалаштирилган ёндашув;

билимли бўлишни ва истеъдодни рағбатлантириш;

таълим тизимида давлат ва жамоат бошқарувини уйғунлаштириш.

4-модда. Билим олиш ҳуқуқи

Жинси, тили, ёши, ирқий, миллий мансублиги, эътиқоди, динга муносабати,

ижтимоий келиб чиқиши, хизмат тури, ижтимоий мавқеи, турар жойи, Ўзбекистон

Республикаси ҳудудида қанча вақт яшаётганлигидан қатъи назар, ҳар кимга билим олишда тенг ҳуқуқлар қафолатланади.

Билим олиш ҳуқуқи:

давлат ва нодавлат таълим муассасаларини ривожлантириш;

ишлаб чиқаришдан ажралган ва ажралмаган ҳолда таълим олишни ташкил этиш;

таълим ва кадрлар тайёрлаш давлат дастурлари асосида бепул ўқитиш, шунингдек

таълим муассасаларида шартнома асосида тўлов эвазига касб-хунар ўргатиш;

барча турдаги таълим муассасаларининг битирувчилари кейинги босқичдаги ўқув юртларига киришда тенг ҳуқуқларга эга бўлиши;
оилада ёки ўзи мустақил равишда билим олган фуқароларга аккредитациядан ўтган таълим муассасаларида экстернат тартибида аттестациядан ўтиш ҳуқуқини бериш орқали таъминланади.

Бошқа давлатларнинг фуқаролари Ўзбекистон Республикасида халқаро шартномаларга мувофиқ билим олиш ҳуқуқига эга.

Республикада истиқомат қилаётган фуқаролиги бўлмаган шахслар билим олишда Ўзбекистон Республикаси фуқаролари билан тенг ҳуқуқларга эга.

5-модда. Педагогик фаолият билан шуғулланиш ҳуқуқи

Тегишли маълумоти, касб тайёргарлиги бор ва юксак ахлоқий фазилатларга эга бўлган шахслар педагогик фаолият билан шуғулланиш ҳуқуқига эга.

Педагог ходимларни олий ўқув юртларига ишга қабул қилиш Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси тасдиқлаган Низомга мувофиқ танлов асосида амалга оширилади.

Педагогик фаолият билан шуғулланиш суд ҳукмига асосан ман этилган шахсларнинг таълим муассасаларида бу фаолият билан шуғулланишига йўл қўйилмайди.

6-модда. Таълим муассасасининг ҳуқуқий мақоми

Таълим муассасасини аккредитациялаш ваколатли давлат органи томонидан аттестацияга асосан амалга оширилади.

Таълим муассасаси юридик шахс бўлиб, қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда барпо этилади. Нодавлат таълим муассасаси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси белгилаган тартибда давлат аккредитациясидан ўтган пайтдан бошлаб юридик шахс ҳуқуқлари ва таълим фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқига эга бўлади.

Таълим муассасаси қонун ҳужжатларига мувофиқ ишлаб чиқилган устав асосида фаолият кўрсатади.

Таълим муассасаси аттестация натижаларига биноан давлат аккредитациясидан маҳрум этилиши мумкин.

Таълим муассасалари ўқув-тарбия мажмуиларига ҳамда ўқув-илмий-ишлаб чиқариш бирлашмалари ва уюшмаларига бирлашишга ҳақли.

Таълим муассасалари уставда белгиланган вазифаларига мувофиқ пулли таълим хизматлари кўрсатиш, шунингдек тadbиркорлик фаолиятининг бошқа турлари билан шуғулланишга ҳақли.

7-модда. Давлат таълим стандартлари

Давлат таълим стандартлари умумий ўрта, ўрта махсус, касб-хунар ва олий таълим мазмунига ҳамда сифатига қўйиладиган талабларни белгилайди.

Давлат таълим стандартларини бажариш Ўзбекистон Республикасининг барча таълим муассасалари учун мажбурийдир.

8-модда. Таълим бериш тили

Таълим муассасаларида таълим бериш тилидан фойдаланиш тартиби Давлат тили ҳақидаги Ўзбекистон Республикаси Қонуни билан тартибга солинади.

II. ТАЪЛИМ ТИЗИМИ ВА ТУРЛАРИ

9-модда. Таълим тизими

Ўзбекистон Республикасининг таълим тизими қуйидагиларни ўз ичига олади:

давлат стандартларига мувофиқ таълим дастурларини амалга оширувчи давлат ва нодавлат таълим муассасалари;

таълим тизимининг фаолият кўрсатиши ва ривожланишини таъминлаш учун зарур бўлган тadbиркорлик ишларини бажарувчи илмий-педагогик муассасалар;

таълим соҳасидаги давлат бошқарув органлари, шунингдек уларга қарашли корхоналар, муассасалар ва ташкилотлар.

Ўзбекистон Республикасининг таълим тизими ягона ва узлуксиздир.

10-модда. Таълим турлари

Ўзбекистон Республикасида таълим қуйидаги турларда амалга оширилади:

мактабгача таълим;

умумий ўрта таълим;

ўрта махсус, касб-хунар таълими;

олий таълим;

олий ўқув юртидан кейинги таълим;

кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш;

мактабдан ташқари таълим.

11-модда. Мактабгача таълим

Мактабгача таълим бола шахсини соғлом ва етук, мактабда ўқишга тайёрланган тарзда шакллантириш мақсадини кўзлайди. Бу таълим олти-етти ёшгача оилада, болалар боғчасида ва мулк шаклидан қатъи назар, бошқа таълим муассасаларида олиб борилади.

12-модда. Умумий ўрта таълим

Умумий ўрта таълим босқичлари қуйидагича:

бошланғич таълим (I—IV синфлар);

умумий ўрта таълим (I—IX синфлар).

Бошланғич таълим умумий ўрта таълим олиш учун зарур бўлган саводхонлик, билим ва кўникма асосларини шакллантиришга қаратилгандир. Мактабнинг биринчи синфига болалар олти-етти ёшидан қабул қилинади.

Умумий ўрта таълим билимларнинг зарур ҳажмини беради, мустақил фикрлаш, ташкилотчилик қобилияти ва амалий тажриба кўникмаларини ривожлантиради, дастлабки тарзда касбга йўналтиришга ва таълимнинг навбатдаги босқичини танлашга ёрдам беради. Болаларнинг қобилияти, истеъдодини ривожлантириш учун ихтисослаштирилган мактаблар ташкил этилиши мумкин.

13-модда. Ўрта махсус, касб-хунар таълими

Ўрта махсус, касб-хунар таълим олиш мақсадида ҳар ким умумий ўрта таълим асосида академик лицейда ёки касб-хунар коллежида ўқишнинг йўналишини ихтиёрий равишда танлаш ҳуқуқига эга.

Академик лицейлар ва касб-хунар коллежлари эгалланган касб-хунар бўйича ишлаш ҳуқуқини берадиган ҳамда бундай иш ёки таълимни навбатдаги босқичда давом эттириш учун асос бўладиган ўрта махсус, касб-хунар таълими беради.

Академик лицей ўқувчиларнинг интеллектуал қобилиятларини жадал ўстиришни, уларнинг чуқур, табақалаштирилган ва касб-хунарга йўналтирилган билим олишларини таъминлайдиган уч йиллик ўрта махсус ўқув юртидир.

Касб-хунар коллежи ўқувчиларнинг касб-хунарга мойиллиги, маҳорат ва малакасини чуқур ривожлантиришни, танланган касблар бўйича бир ёки бир неча ихтисос олишни таъминлайдиган уч йиллик ўрта касб-хунар ўқув юртидир.

14-модда. Олий таълим

Олий таълим юқори малакали мутахассислар тайёрлашни таъминлади.

Олий маълумотли мутахассислар тайёрлаш олий ўқув юртларида (университетлар, академиялар, институтлар ва олий мактабнинг бошқа таълим муассасаларида) ўрта махсус касб-хунар таълими асосида амалга оширилади.

Олий таълим икки босқичга: давлат томонидан тасдиқланган намунадаги олий маълумот тўғрисидаги ҳужжатлар билан далилланувчи бакалаврият ва магистратурага эга. Бакалаврият олий таълим йўналишларидан бири бўйича пухта билим берадиган, ўқиш муддати камида тўрт йил бўлган таянч олий таълимдир.

Магистратура аниқ мутахассислик бўйича бакалаврият негизида камида икки йил давом этадиган олий таълимдир.

Фуқаролар иккинчи ва ундан кейинги олий маълумотни шартнома асосида олишга ҳақлидирлар.

15-модда. Олий ўқув юртидан кейинги таълим

Олий ўқув юртидан кейинги таълим жамиятнинг илмий ва илмий-педагогик

кадрларга бўлган эҳтиёжларини таъминлашга қаратилгандир. Олий ўқув юртидан кейинги таълим олий ўқув юртлари ва илмий-тадқиқот муассасаларида (аспирантура, адъюнктура, докторантура, мустақил тадқиқотчилик) олиниши мумкин.

Илмий ва илмий-педагогик кадрларни тайёрлаш, илмий даражалар ва унвонлар бериш тартиби қонун ҳужжатларида белгиланади.

16-модда. Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш касб билимлари ва кўникмаларини чуқурлаштириш ҳамда янгилашни таъминлайди.

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тартиби Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгиланади.

17-модда. Мактабдан ташқари таълим

Болалар ва ўсмирларнинг яқка тартибдаги эҳтиёжларини қондириш, уларнинг бўш вақти ва дам олишини ташкил этиш учун давлат органлари, жамоат бирлашмалари, шунингдек бошқа юридик ва жисмоний шахслар маданий-эстетик, илмий, техникавий, спорт ва бошқа йўналишларда мактабдан ташқари таълим муассасаларини ташкил этишлари мумкин.

Мактабдан ташқари таълим муассасаларига болалар, ўсмирлар ижодиёти саройлари, уйлари, клублари ва марказлари, болалар-ўсмирлар спорт мактаблари, санъат мактаблари, мусиқа мактаблари, студиялар, кутубхоналар, соғломлаштириш муассасалари ва бошқа муассасалар киради.

Мактабдан ташқари таълим муассасаларининг фаолият кўрсатиш тартиби қонун ҳужжатларида белгилаб қўйилади.

18-модда. Оиладаги таълим ва мустақил равишда таълим олиш

Давлат оилада таълим олишга ва мустақил равишда таълим олишга кўмаклашади.

Болаларни оилада ўқитиш ва мустақил равишда таълим олиш тегишли таълим муассасаларининг дастурлари бўйича амалга оширилади. Таълим олувчиларга ваколатли давлат муассасалари томонидан услубий, маслаҳат ва бошқа йўсинда ёрдам кўрсатилади.

19-модда. Таълим тўғрисидаги ҳужжатлар

Аккредитация қилинган таълим муассасаларининг битирувчиларига давлат томонидан тасдиқланган намунадаги маълумот тўғрисидаги ҳужжат (шаҳодатнома, диплом, сертификат, гувоҳнома) берилади. Давлат томонидан тасдиқланган намунадаги маълумот тўғрисидаги ҳужжат оилада таълим олган ёки мустақил равишда билим олган ва аккредитация қилинган таълим муассасаларининг тегишли таълим дастурлари бўйича экстерн тартибда имтиҳонлар топширган шахсларга ҳам берилади, давлат таълим муассасаларида ўқитилиши шарт бўлган ва рўйхати Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгилаб қўйиладиган мутахассисликлар бундан мустасно. Олий маълумот тўғрисидаги дипломга ўзлаштирилган фанлар рўйхати, уларнинг ҳажмлари ва фанларга қўйилган баҳолар ёзилган варақа илова қилинади.

Диссертация ҳимоя қилган шахсларга белгиланган тартибда фан номзоди ёки фан доктори илмий даражаси берилади ва давлат томонидан тасдиқланган намунадаги диплом топширилади.

Давлат таълим стандартларига мос келган тақдирда Ўзбекистон Республикаси билан хорижий давлатларнинг ҳукуматлари ўртасидаги икки томонлама битимлар асосида ҳар икки томоннинг маълумот тўғрисидаги ҳужжатлари белгиланган тартибда ўзаро тан олиниши мумкин.

Тегишли босқичдаги таълимни тугалламаган шахсларга белгиланган намунадаги маълумотнома берилади.

Давлат тасдиқлаган намунадаги маълумот тўғрисидаги ҳужжат навбатдаги босқич таълим муассасаларида таълим олишни давом эттириш ёки тегишли ихтисослик бўйича ишлаш ҳуқуқини беради.

III. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИ ҚАТНАШЧИЛАРИНИ ИЖТИМОЙ ҲИМОЯ ҚИЛИШ

20-модда. Таълим олувчиларни ижтимоий ҳимоя қилиш

Таълим муассасасида таълим олувчилар қонун ҳужжатларига ва норматив ҳужжатларга мувофиқ имтиёзлар, стипендия ва ётоқхонада жой билан таъминланади.

21-модда. Таълим муассасалари ходимларини ижтимоий ҳимоя қилиш

Таълим муассасалари ходимларига иш вақтининг қисқартирилган муддати белгиланади, ҳақи тўланадиган йиллик узайтирилган таътиллار ҳамда қонун ҳужжатларида назарда тутилган имтиёзлар берилади.

Таълим муассасалари иш ҳақиға мўлжалланган мавжуд маблағлар доирасида мустақил равишда ставкалар, мансаб окладларига табақалаштирилган устама белгилашга ҳамда меҳнатга ҳақ тўлаш ва уни рағбатлантиришнинг турли шакллари кўллашга ҳақли.

22-модда. Етим болаларни ва ота-оналарининг ёки бошқа қонуний

вакиллариининг васийлигисиз қолган болаларни ўқитиш

Етим болаларни ва ота-оналарининг ёки бошқа қонуний вакиллариининг васийлигисиз қолган болаларни ўқитиш ва уларни боқиш давлатнинг тўла таъминоти асосида қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда амалга оширилади.

23-модда. Жисмоний ёки руҳий ривожланишида нуқсони бўлган болалар ва

ўсмирларни ўқитиш

Жисмоний ёки руҳий ривожланишида нуқсони бўлган, шунингдек узоқ вақт даволанишга муҳтож бўлган болалар ва ўсмирларни ўқитиш, уларни тарбиялаш ҳамда даволаш учун ихтисослаштирилган таълим муассасалари ташкил этилади. Болалар ва ўсмирларни ушбу таълим муассасаларига юбориш ва улардан чиқариш ота-оналарининг ёки бошқа қонуний вакиллариининг розилиги билан психологик-тиббий-педагогик комиссиянинг хулосасига биноан амалга оширилади.

Ихтисослаштирилган таълим муассасалариининг ўқувчилари қисман ёки тўла давлат таъминотида бўлади.

24-модда. Ижтимоий ёрдамга ва тикланишга муҳтож бўлган шахслар учун

ўқув-тарбия муассасалари

Алоҳида шароитларда тарбияланиш ва ўқишга муҳтож бўлган болалар ва ўспиринлар учун уларнинг билим олиши, касб тайёргарлиги ва ижтимоий тикланишини таъминлайдиган ихтисослаштирилган ўқув-тарбия муассасалари ташкил этилади.

Озодликдан маҳрум қилиш тариқасидаги жазони ўташ муассасаларида сақланаётган шахсларнинг таълим олиши ва мустақил билим олиши учун қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда шароитлар яратилади.

IV. ТАЪЛИМ ТИЗИМИНИ БОШҚАРИШ

25-модда. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг таълим

соҳасидаги ваколатлари

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг таълим соҳасидаги ваколатларига қуйидагилар киради:

таълим соҳасида ягона давлат сиёсатини амалга ошириш;

таълим соҳасидаги давлат бошқаруви органларига раҳбарлик қилиш;

таълимни ривожлантириш дастурларини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш;

таълим муассасаларини ташкил этиш, қайта ташкил этиш ва тугатиш тартибини белгилаш;

таълим муассасаларини аккредитациядан, педагог, илмий кадрларни аттестациядан ўтказиш тартибини белгилаш;

бошқа давлатларнинг таълим муассасаларига Ўзбекистон Республикасининг ҳудудида таълим фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқини берувчи рухсатномалар бериш;

қонун ҳужжатларига мувофиқ хорижий давлатларнинг таълим тўғрисидаги

ҳужжатларини тан олиш ва ҳужжатларнинг эквивалент эканлигини қайд этиш тартибини белгилаш;

давлат таълим стандартларини тасдиқлаш;

давлат томонидан тасдиқланган намунадаги маълумот тўғрисидаги ҳужжатларни тасдиқлаш ва уларни бериш тартибини белгилаш;

давлат грантлари миқдори ва таълим муассасаларига қабул қилиш тартибини белгилаш;

давлат олий таълим муассасасининг ректорларини тайинлаш;

таълим олувчиларни аккредитация қилинган бир таълим муассасасидан бошқасига ўтказиш тартибини белгилаш;

қонун ҳужжатларига мувофиқ бошқа ваколатлар.

26-модда. Таълимни бошқариш бўйича махсус ваколат берилган давлат органларининг ҳуқуқ доираси

Таълимни бошқариш бўйича махсус ваколат берилган давлат органларининг ҳуқуқ доирасига қуйидагилар киради:

таълим соҳасида ягона давлат сиёсатини рўёбга чиқариш;

таълим муассасалари фаолиятини мувофиқлаштириш ва услуб масалаларида уларга раҳбарлик қилиш;

давлат таълим стандартлари, мутахассисларнинг билим савияси ва касб тайёргарлигига бўлган талаблар бажарилишини таъминлаш;

ўқитишнинг илғор шакллари ва янги педагогик технологияларни, таълимнинг техник ва ахборот воситаларини ўқув жараёнига жорий этиш;

ўқув ва ўқув-услубият адабиётларини нашр этишни ташкил қилиш;

таълим олувчиларнинг якуний давлат аттестацияси ва давлат таълим муассасаларида экстернат тўғрисидаги низомларни тасдиқлаш;

давлат олий таълим муассасасининг ректорини тайинлаш тўғрисида Вазирлар Маҳкамасига таклифлар киритиш;

педагог ходимларни тайёрлашни, уларнинг малакасини оширишни ва қайта тайёрлашни ташкил этиш;

қонун ҳужжатларига мувофиқ бошқа ваколатлар.

27-модда. Маҳаллий давлат ҳокимияти органларининг таълим соҳасидаги ваколатлари

Маҳаллий давлат ҳокимияти органлари:

таълим муассасалари фаолиятининг минтақаларни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш эҳтиёжларига мувофиқлигини таъминлайдилар;

таълим муассасаларини ташкил этадилар, қайта ташкил этадилар ва тугатадилар

(республика тасарруфида бўлган муассасалар бундан мустасно), уларнинг уставларини рўйхатга оладилар;

ўз ҳудудларидаги таълим муассасаларини ваколат доирасида молиялаш миқдорларини ва имтиёзларни белгилайдилар;

таълим сифати ва даражасига, шунингдек педагог ходимларнинг касб фаолиятига бўлган давлат талабларига риоя этилишини таъминлайдилар;

қонун ҳужжатларига мувофиқ бошқа ваколатларни ҳам амалга оширадилар.

28-модда. Таълим муассасасини бошқариш

Таълим муассасасини унинг раҳбари бошқаради.

Таълим муассасаларида қонун ҳужжатларига мувофиқ фаолият кўрсатадиган жамоат бошқаруви органлари ташкил этилиши мумкин.

29-модда. Таълим соҳасидаги давлат бошқаруви органлари билан нодавлат таълим муассасалари ўртасидаги ўзаро муносабатлар

Таълим соҳасидаги давлат бошқаруви органлари нодавлат таълим муассасаларида таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатларига риоя этилишини назорат қилади.

Нодавлат таълим муассасалари таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузган тақдирда, аккредитация қилган органлар уларнинг фаолиятини қонун ҳужжатларига мувофиқ тўхтатиб қўйишга ҳақли.

Нодавлат таълим муассасаларига қабул давлат ўқув юртлари учун белгиланган тартибда ва муддатларда амалга оширилади.

V. ЯКУНЛОВЧИ ХУЛОСАЛАР

30-модда. Ота-оналар ёки қонуний вакилларнинг вазифалари
Вояга етмаган болаларнинг ота-оналари ёки қонуний вакиллари боланинг қонуний ҳуқуқлари ва манфаатларини ҳимоя қилишлари шарт ҳамда уларнинг тарбияси, мактабгача, умумий ўрта, ўрта махсус, касб-ҳунар таълими олишлари учун жавобгардирлар.

31-модда. Таълимни молиялаш

Давлат таълим муассасаларини молиялаш республика ва маҳаллий бюджетлар маблағлари, шунингдек бюджетдан ташқари маблағлар ҳисобидан амалга оширилади.

32-модда. Таълимни ривожлантириш фондлари

Таълимни ривожлантириш фондлари қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда юридик ва жисмоний шахсларнинг шу жумладан чет эллик юридик ва жисмоний шахсларнинг ихтиёрий бадаллари ҳисобидан ташкил этилиши мумкин.

33-модда. Халқаро ҳамкорлик

Таълим муассасалари таълим муаммолари юзасидан халқаро ҳамкорликда иштирок этадилар, чет давлатларнинг тегишли ўқув юртлари билан бевосита алоқалар ўрнатиш, қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда улар билан қўшма ўқув юртлари ташкил этиш ҳуқуқига эга.

34-модда. Таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганлик учун жавобгарлик

Таълим тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузишда айбдор бўлган шахслар белгиланган тартибда жавобгар бўладилар.

Ўзбекистон Республикаси Президенти И. КАРИМОВ

Тошкент ш.,

1997 йил 29 август,

464-І-сон

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ МИЛЛИЙ ДАСТУРИ

(Ўзбекистон Республикаси 29.08.97 й. Қонуни билан тасдиқланган)

Мазкур Дастурга ЎЗР 09.04.2007 й. ЎРҚ-87-сон Қонунига мувофиқ ўзгартиришлар киритилган

Умумий қоидалар

1. Муаммолар ва кадрлар тайёрлаш тизимини тубдан ислох қилиш омиллари
2. Миллий дастурнинг мақсади, вазифалари ва уни рўёбга чиқариш босқислари
3. Кадрлар тайёрлашнинг Миллий модели
4. Кадрлар тайёрлаш тизимини ривожлантиришнинг асосий йўналишлари
5. Дастурни рўёбга чиқаришга доир ташкилий чора-тадбирлар

УМУМИЙ ҚОИДАЛАР

Ўзбекистон Республикаси инсон ҳуқуқлари ва эркинликларига риоя этилишини, жамиятнинг маънавий янгиланишини, ижтимоий йўналтирилган бозор иқтисодиётини шакллантиришни, жаҳон ҳамжамиятига қўшилишни таъминлайдиган демократик ҳуқуқий давлат ва очик фуқаролик жамияти қурмоқда.

Инсон, унинг ҳар томонлама уйғун камол топиши ва фаровонлиги, шахс манфаатларини рўёбга чиқаришнинг шароитларини ва таъсирчан механизмларини яратиш, эскирган тафаккур ва ижтимоий хулқ-атворнинг андозаларини ўзгартириш республикада амалга оширилаётган ислохотларнинг асосий мақсади ва ҳаракатлантирувчи кучидир.

Халқнинг бой интеллектуал мероси ва умумбашарий қадриятлар асосида, замонавий маданият, иқтисодиёт, фан, техника ва технологияларнинг ютуқлари асосида кадрлар айёрлашнинг мукамал тизимини шакллантириш Ўзбекистон тараққиётининг муҳим шартидир.

Кадрлар тайёрлаш миллий дастури "Таълим тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикаси қонунининг қоидаларига мувофиқ ҳолда тайёрланган бўлиб, миллий тажрибанинг таҳлили

ва таълим тизимидаги жаҳон миқёсидаги ютуқлар асосида тайёрланган ҳамда юксак умумий ва касб-ҳунар маданиятига, ижодий ва ижтимоий фаолликка, ижтимоий-сиёсий ҳаётда мустақил равишда мўлжални тўғри ола билиш маҳоратига эга бўлган, истиқбол вазибаларини илгари суриш ва ҳал этишга қодир кадрларнинг янги авлодини шакллантиришга йўналтирилгандир.

Дастур кадрлар тайёрлаш миллий моделини рўёбга чиқаришни, ҳар томонлама камол топган, жамиятда турмушга мослашган, таълим ва касб-ҳунар дастурларини онгли равишда танлаш ва кейинчалик пухта ўзлаштириш учун ижтимоий-сиёсий, ҳуқуқий, психологик-педагогик ва бошқа тарздаги шароитларни яратишни, жамият, давлат ва оила олдида ўз жавобгарлигини ҳис этадиган фуқароларни тарбиялашни назарда тутди.

1. МУАММОЛАР ВА КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ ТИЗИМИНИ ТУБДАН ИСЛОХ ҚИЛИШ ОМИЛЛАРИ

1.1. Ривожланишнинг эришилган даражаси

1.2. Камчиликлар ва муаммолар

1.3. Ислох қилиш омиллари

1.1. РИВОЖЛАНИШНИНГ ЭРИШИЛГАН ДАРАЖАСИ

Ўзбекистон Республикаси давлат мустақиллигига эришиб, иқтисодий ва ижтимоий ривожланишнинг ўзига хос йўлини танлаши кадрлар тайёрлаш тузилмаси ва мазмунини қайта ташкил этишни зарур қилиб қўйди ва қатор чора-тадбирлар кўришни: "Таълим тўғрисида"ги Қонунни жорий этишни (1992 йил); янги ўқув режалари, дастурлари, дарсликларини жорий этишни, замонавий дидактик таъминотни ишлаб чиқишни; ўқув юртларини аттестациядан ўтказишни ва аккредитациялашни, янги типдаги таълим муассасаларини ташкил этишни тақозо этди.

Мактабгача таълим соҳасида уйларда ташкил этиладиган болалар боғчалари ҳамда "болалар боғчаси-мактаб" мажмуи тармоғи ривожланиб бормоқда. Болаларга чет тилларни, хореография, тасвирий ва мусиқа санъати, компьютер саводхонлиги асосларини ўргатувчи 800 дан ортиқ гуруҳ ташкил этилган.

Янги типдаги мактаблар ва умумтаълим ўқув юртлари тармоғи ривожланиб бормоқда.

Ҳозирги кунда 238 лицей ва 136 гимназия ишлаб турибди. "Соғлом авлод учун", "Маънавият ва маърифат", "Иқтисодий таълим", "Қишлоқ мактаби", "Ривожланишда нуқсонли бўлган болаларни тиклаш" ва бошқа тармоқда дастурлари рўёбга чиқарилмоқда.

Республика умумтаълим мактабларида 435 мингдан ортиқ ўқитувчи ишламоқда, уларнинг 73 фоизи олий маълумотлидир.

Меҳнат бозорини, энг аввало қишлоқ жойларда меҳнат бозорини шакллантиришнинг ҳудудий хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда ҳунар-техника таълимини қайта ташкил этишга киришилди. Ҳозирги кунда бу тизимда жами 221 минг кишини таълим билан қамраб олган 442 ўқув юрти, шу жумладан, 209 касб-ҳунар мактаби, 180 касб-ҳунар лицейи ва 53 бизнес-мактаб ишлаб турибди. Бугунги кунда бошланғич касб-ҳунар таълими ўқув юртларида қарийб 20 минг ўқитувчи ва малакали мутахассислар ишламоқда.

Республикада жами 197 минг киши таълим олаётган 258 ўрта касб-ҳунар таълими ўқув юрти ишлаб турибди. Уларда қарийб 16 минг ўқитувчи ва муҳандис-педагог ходимлар меҳнат қилмоқда.

Ўзбекистон олий мактаби тизими 58 олий ўқув юртини, шу жумладан 16 университет ва 42 институтни ўз ичига олади, уларда 164 минг талаба таълим олмоқда; 16 университетнинг ўн иккитаси Ўзбекистон мустақилликка эришган дастлабки икки йилда ташкил топди. Олий ўқув юртларида ишлаётган 18,5 минг ўқитувчининг 52 фоизи фан доктори ва фан номзодларидир. Олий таълимда кадрлар тайёрлашни марказлаштиришдан ҳуқуқий йўналишга ўтказиш иши олиб борилмоқда, ўқув юртларининг тармоғи кенгаймоқда, университет таълими ривожланмоқда. Билимларнинг янги тармоқлари бўйича кадрлар тайёрлаш бошлаб юборилди, олий мактабни кўп босқичли тизимга ўтказиш амалга оширилмоқда. Абитуриентлар ва талабаларнинг билим даражасини тест ва рейтинг

асосида баҳолашнинг илғор усуллари жорий этилмоқда.

Олий малакали илмий ва илмий-педагог кадрлар сифатига ошган талабларга мувофиқаспирантура ва докторантурада кадрлар тайёрлаш иши кенгаймоқда. Олий аттестация комиссияси ташкил этилди. Республикада қарийб 4 минг аспирант бўлиб, улардан 69 фоизи олий таълим тизимида ва 31 фоизи илмий-тадқиқот институтларида таълим олмақда. Жами илмий ва илмий-педагог кадрларнинг 8 фоизини фан докторлари ва 37 фоизини фан номзодлари ташкил этади.

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизимида 23 институт, 16 факультет, 4 марказ ва 14 малака ошириш курслари ишлаб турибди.

Иқтидорли болалар ва ўқувчи ёшларни қўллаб-қувватлаш бўйича давлат сиёсати собитқадамлик билан олиб борилмоқда. Истеъдодли ўсмир ва қизларни излаб топиш, уларга кўмаклашиш, уларнинг қобилияти ва истеъдодини ўстириш бўйича махсус фондлар ташкил этилди, қобилиятли ёшларни чет эллардаги етакчи ўқув юртлари ва илмий марказларда ўқитиш ва стажировкадан ўтказиш йўлга қўйилди.

Фан ва таълим соҳасида халқаро алоқалар кенгайиб бормоқда.

Шунга қарамай, содир этилган ўзгаришлар кадрлар тайёрлаш сифатини ошириш, мамлакатни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш талабларига мувофиқ бўлишини таъминлай олмади.

1.2. КАМЧИЛИКЛАР ВА МУАММОЛАР

Кадрлар тайёрлаш тизимининг демократик ўзгаришлар ва бозор ислохотлари талабларига мувофиқ эмаслиги, ўқув жараёнининг моддий-техника ва ахборот базаси етарли эмаслиги, юқори малакали педагог кадрларнинг етишмаслиги, сифатли ўқув-услугий ва илмий адабиёт ҳамда дидактик материалларнинг камлиги, таълим тизими, фан ва ишлаб чиқариш ўртасида пухта ўзаро ҳамкорлик ва ўзаро фойдали интеграциянинг йўқлиги кадрлар тайёрлашнинг мавжуд тизимидаги жиддий камчиликлар сирасига киради. Таълим-тарбия ва ўқув жараёнларининг таркибини, босқичларини бир-бири билан узвий боғлаш, яъни узлуксиз таълим-тарбия тизимини ташкил қилиш муаммолари ҳал қилинган эмас. Амалдаги таълим тизими замонавий, тараққий топган демократик давлатлар талабларига жавоб бера олмаётир.

Мутахассислар тайёрлаш, таълим-тарбия тизими жамиятда бўлаётган ислохот, янгиланиш жараёнлари талаблари билан боғланмаган.

Мактабгача таълим ва тарбия аҳволи қониқарсизлигича қолмоқда. Боғча ёшидаги болаларнинг 25 фоизигина мактабгача тарбия муассасаларига камраб олинган, холос.

Мактабгача болалар муассасаларидан ва оиладан мактабга келган болаларнинг тайёргарлик даражаси ўртасида сезиларли тафовут мавжуд.

Мактабларда ва бошқа ўқув юртларида таълим жараёнининг ўзидаги ва ўқитиш услубиятидаги ҳар хил камчиликлар оқибатида билим беришда юзага келган нодемократик ҳамда жамият учун зарарли муҳит шунга олиб келдики ўқувчиларда мустақил фикрлаш ривожланмай қолаёпти, оқилона ҳаётий ечимлар қабул қилиш учун етарли тайёргарлик йўқ. 9-11 синфларни тамомлаган ёшлар мустақил ҳаётда ўз ўрнини аниқлай олмайди. Уларда ўзларига ишонч шаклланган эмас. ўрта мактаб битирувчиларининг 10 фоизигина олий ўқув юртларига ўқишга кирмоқда, холос.

Мажбурий тўққиз йиллик таълимга асосланган ўн бир йиллик умумий ўрта таълим илмий асосланмагандир, у ўқувчиларда касбга йўналтириш ва таълимнинг амалий йўналганлиги етарли даражада бўлиши ҳамда мустақил фикр юритиш, меҳнат фаолияти кўникмалари шаклланишини таъминламаёпти. Ҳар йили таянч мактабларнинг 100 минг нафарга яқин битирувчиси ишлаб чиқариш соҳасида ҳамда касб-хунар таълимини давом эттириш учун талаб этилмай қолдирилмоқда.

Таълим тизимидаги мавжуд умумтаълим ва касб-хунар дастурлари ўртасида узвийлик ва ворисликнинг йўқлиги сабабли таянч ва ўрта мактаб битирувчиларида касбга йўналтирилганлик ва меҳнат фаолияти кўникмалари шаклланмай қолаёпти. Натижада йигит ва қизлар ўз қобилиятлари, истаклари, ижодий ва меҳнат мойилликларига монанд

ҳаёт йўлини белгилаб олишда жиддий қийинчиликлар сезмоқдалар.

Ўқув жараёни билим даражаси ўртача бўлган ўқувчиларга мўлжалланган бўлиб, таълимнинг иқтидорли ёшлар билан яқка тартибдаги ўқув дастурлари бўйича ишлаш каби механизмларидан яхши фойдаланилмаяпти. ўқув дастурлари мафкуравий сарқитлардан тўлиқ холи бўлганича йўқ, уларда маънавий ва ахлоқ асосларини ўргатувчи, ҳуқуқий, эстетик билимларни берувчи фанларга етарлича ўрин берилмаяпти.

Ҳунар-техника билим юртларидан янги типдаги таълим муассасаларига ўтиш кўпроқ оғизда бўлиб, амалда эса уларда таълим эскириб қолган моддий-техника ва ўқув-услугий базасида, тегишли қайта тайёргарликдан ўтмаган ўқитувчи кадрлар билан амалга оширилмоқда.

Бир босқичли олий таълим меҳнат бозори эҳтиёжларини, ишлаб чиқаришдаги таркибий ўзгаришларни ва илғор халқаро тажрибани тўлиқ ҳажмда ҳисобга олмайди. ўқув-тарбия жараёнини ташкил этишда ўқув юртлари етарлича мустақилликка эга эмас, улар касбий меҳнат бозорининг ўзгарувчан шароитларига яхши мослашиб бормаяпти.

Илмий муассасалар, ишлаб чиқариш ва ижтимоий институтлар кадрларни тайёрлаш жараёнига етарли даражада қўшилганлари йўқ. Давлат таълим стандартларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш, таълим муассасаларини давлат аттестацияси ва аккредитациясидан ўтказиш вазифалари белгилаб олинмаган. ўқувчиларнинг билим даражасини баҳолаш тизими объективлик ва тезкорликни таъминламайди.

Касб-ҳунар таълимнинг обрўси ҳамда ўқитувчилар, тарбиячилар ва мураббийларнинг, илмий ва илмий-педагог кадрларнинг ижтимоий мақоми пасайиб бормоқда. Таълим хизмати кўрсатиш ва кадрлар тайёрлаш соҳасида маркетинг мавжуд эмас, таълим тизимини кўп вариантли молиялаш схемаси ишлаб чиқилмаган. Олий малакали кадрлардан самарали фойдаланилмаяпти. Кадрлар билими ва улар тайёргарлигининг сифатини назорат қилиш ҳамда баҳолаш тизими қониқарсиз ишламоқда. Ўқитувчилар, педагоглар ва тарбиячиларнинг каттагина қисми яхши тайёргарлик кўрмаганлиги, уларнинг билим ва касб савияси пастлиги жиддий муаммо бўлиб қолмоқда, малакали педагог кадрлар етишмаслиги сезилмоқда. Мактабгача таълим соҳасидаги жами тарбиячи ва педагогларнинг атиги 20 фоизи олий маълумотлидир. Мактабларнинг ўқитувчилар билан таъминланганлиги ўртача 93 фоизни ташкил этгани ҳолда, бу кўрсаткич айрим вилоятларда 77-80 фоиздан, муайян фанлар бўйича эса 50 фоиздан ошмайди. Илмий ва илмий-педагог кадрларнинг ўртача ёши “улғайиб” бормоқда. Республика олий ўқув юртларида 40 ёшга тўлмаган фан докторлари жами фан докторларининг 0,9 фоизини, 50 ва ундан катта ёшдагилари эса 79 фоизини ташкил этади. Фан докторлари илмий даражасига тасдиқланганлар ўртача 50, фан номзодлари эса 36 ёшдадир.

1.3. ИСЛОҲ ҚИЛИШ ОМИЛЛАРИ

Кадрлар тайёрлаш тизимини тубдан ислоҳ қилишнинг муҳим омиллари қуйидагилардан иборат:

республиканинг демократик ҳуқуқий давлат ва адолатли фуқаролик жамияти куриш йўлидан изчил илгарилаб бораётганлиги;

мамлакат иқтисодиётида туб ўзгартиришларнинг амалга оширилиши, республика иқтисодиёти асосан хомашё йўналишидан рақобатбардош пировард маҳсулот ишлаб чиқариш йўлига изчил ўтаётганлиги, мамлакат экспорт салоҳиятининг кенгаётганлиги; давлат ижтимоий сиёсатида шахс манфаати ва таълим устуворлиги қарор топганлиги; миллий ўзликни англашнинг ўсиб бориши, ватанпарварлик, ўз ватани учун ифтихор туйғусининг шаклланаётганлиги, бой миллий маданий-тарихий анъаналарга ва халқимизнинг интеллектуал меросига ҳурмат;

Ўзбекистоннинг жаҳон ҳамжамиятига интеграцияси, республиканинг жаҳондаги мавқеи ва обрў-эътиборининг мустаҳкамланиб бораётганлиги.

2. МИЛЛИЙ ДАСТУРНИНГ МАҚСАДИ, ВАЗИФАЛАРИ ВА УНИ РЎЎБГА ЧИҚАРИШ БОСҚИЧЛАРИ

2.1. Дастурнинг мақсад ва вазифалари

2.2. Дастурни рўёбга чиқариш босқичлари

2.1. ДАСТУРНИНГ МАҚСАД ВА ВАЗИФАЛАРИ

Мазкур дастурнинг мақсади таълим соҳасини тубдан ислоҳ қилиш, уни ўтмишдан қолган мафкуравий қарашлар ва саркитлардан тўла халос этиш, ривожланган демократик давлатлар даражасида, юксак маънавий ва ахлоқий талабларга жавоб берувчи юқори малакали кадрлар тайёрлаш Миллий тизимини яратишдир.

Ушбу мақсадни рўёбга чиқариш қуйидаги вазифалар ҳал этилишини назарда тутди:
"Таълим тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига мувофиқтаълим тизимини ислоҳ қилиш, давлат ва нодавлат таълим муассасалари ҳамда таълим ва кадрлар тайёрлаш соҳасида рақобат муҳитини шакллантириш негизида таълим тизимини ягона ўқув-илмий-ишлаб чиқариш мажмуи сифатида изчил ривожлантиришни таъминлаш;
таълим ва кадрлар тайёрлаш тизимини жамиятда амалга оширилаётган янгиланиш, ривожланган демократик ҳуқуқий давлат қурилиши жараёнларига мослаш;
кадрлар тайёрлаш тизими муассасаларини юқори малакали мутахассислар билан таъминлаш, педагогик фаолиятнинг нуфузи ва ижтимоий мақомини кўтариш;
кадрлар тайёрлаш тизими ва мазмунини мамлакатнинг ижтимоий ва иқтисодий тараққиёти истиқболларидан, жамият эҳтиёжларидан, фан, маданият, техника ва технологиянинг замонавий ютуқларидан келиб чиққан ҳолда қайта қуриш;
таълим олувчиларни маънавий-ахлоқий тарбиялашнинг ва маърифий ишларнинг самарали шакллари ҳамда услубларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш;
таълим ва кадрлар тайёрлаш, таълим муассасаларини аттестациядан ўтказиш ва аккредитация қилиш сифатига баҳо беришнинг ҳолис тизимини жорий қилиш;
янги ижтимоий-иқтисодий шароитларда таълимнинг талаб қилинадиган даражаси ва сифатини, кадрлар тайёрлаш тизимининг амалда фаолият кўрсатиши ва барқарор ривожланишининг кафолатларини, устуворлигини таъминловчи норматив, моддий-техника ва ахборот базасини яратиш;
таълим, фан ва ишлаб чиқариш самарали интеграциялашувини таъминлаш,
тайёрланаётган кадрларнинг миқдори ва сифатига нисбатан давлатнинг талабларини, шунингдек нодавлат тузилмалари, корхоналар ва ташкилотларнинг буюртмаларини шакллантиришнинг механизмларини ишлаб чиқиш;
узлуксиз таълим ва кадрлар тайёрлаш тизимига бюджетдан ташқари маблағлар, шу жумладан чет эл инвестициялари жалб этишнинг реал механизмларини ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш;
кадрлар тайёрлаш соҳасида ўзаро манфаатли халқаро ҳамкорликни ривожлантириш.

2.2. ДАСТУРНИ РЎЁБГА ЧИҚАРИШ БОСҚИЧЛАРИ

Миллий дастурнинг мақсад ва вазифалари босқичма-босқич рўёбга чиқарилади.

Биринчи босқич (1997-2001 йиллар) мавжуд кадрлар тайёрлаш тизимининг ижобий салоҳиятини сақлаб қолиш асосида ушбу тизимни ислоҳ қилиш ва ривожлантириш учун ҳуқуқий, кадрлар жихатидан, илмий-услубий, молиявий-моддий шарт-шароитлар яратиш. Ушбу босқичда қуйидагиларни амалга ошириш зарур:

"Таълим тўғрисида"ги Қонунга мувофиқтаълим тизими мазмунини таркибий қайта қуриш ва тубдан янгилаш;

педагог ва илмий-педагог кадрлар тайёрлаш ҳамда уларнинг малакасини оширишни замон талабларига жавоб берадиган даражада ташкил этиш;

таълим олувчиларнинг юксак тайёргарлилик даражаси, малакаси, маданий ва маънавий-ахлоқий савиясининг сифатига нисбатан қўйиладиган зарур талабларни белгилаб берувчи давлат таълим стандартларини яратиш ва жорий этиш;

ўқув-услубий мажмуаларнинг ҳамда таълим жараёни дидактик ва ахборот

таъминотининг янги авлодини ишлаб чиқиш ва жорий этиш;

ўрта махсус, касб-хунар таълими учун зарур моддий-техника, ўқув-услубий ва кадрлар базасини тайёрлаш;

таълим ва кадрлар тайёрлашга бюджетдан ташқари маблағлар жалб этишнинг

механизмларини такомиллаштириш, давлат таълим муассасалари билан бир қаторда нодавлат таълим муассасаларини ривожлантиришни ҳам назарда тутган ҳолда таълим хизмати кўрсатиш соҳасида рақобатга асосланган муҳитни вужудга келтириш; таълим муассасалари фаолиятига баҳо беришнинг рейтинг тизимини, кадрлар тайёрлаш сифати ва уларга бўлган эҳтиёжнинг мониторингини олиб бориш тизимини ишлаб чиқиш ва жорий этиш;

халқаро алоқаларни кенгайтириш ва кучайтириш, кадрлар тайёрлашда халқаро донорлик ташкилотлари ва фондлари фаолиятига тегишли шароитлар яратиш, шунингдек республика таълим соҳасига чет эл инвестицияларини жалб этиш бўйича реал чора-тадбирлар ишлаб чиқиш ва уларни амалга ошириш;

Кадрлар тайёрлаш миллий дастурини рўёбга чиқаришнинг мониторингини олиб бориш.

Ушбу босқичда болаларни олти-етти ёшдан мактабга қабул қилиш, уларнинг жисмоний ва ақлий жиҳатдан ривожланганлигини эътиборга олган ҳолда амалга оширилади. Тақозо этилаётган ўқувчи ўринлари зарур моддий-техника шарт-шароитлари ва педагог кадрлар билан таъминланган ҳолда изчил тайёрланади.

Биринчи босқич бажарилишининг мониторинги асосида Миллий дастурни рўёбга чиқариш йўналишларига аниқликлар киритилади.

Иккинчи босқич (2001-2005 йиллар) Миллий дастурни тўлиқ рўёбга чиқариш, меҳнат бозорининг ривожланиши ва реал ижтимоий-иқтисодий шароитларни ҳисобга олган ҳолда унга аниқликлар киритиш.

Мажбурий умумий ўрта ва ўрта махсус, касб-ҳунар таълимига, шунингдек ўқувчиларнинг қобилиятлари ва имкониятларига қараб, табақалаштирилган таълимга ўтиш тўлиқ амалга оширилади.

Таълим муассасаларини махсус тайёрланган малакали педагог кадрлар билан тўлдириш таъминланади, уларнинг фаолиятида рақобатга асосланган муҳит вужудга келтирилади.

Таълим муассасаларининг моддий-техника ва ахборот базасини мустаҳкамлаш давом эттирилади, ўқув-тарбия жараёни юқори сифатли ўқув адабиётлари ва илғор педагогик технологиялар билан таъминланади. Узлуксиз таълим тизимини ахборотлаштириш амалга оширилади.

Таълим хизмат кўрсатиш бозорини шакллантириш механизмлари тўлиқишга солинади.

Учинчи босқич (2005 ва ундан кейинги йиллар) тўпланган тажрибани таҳлил этиш ва умумлаштириш асосида, мамлакатни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш истиқболларига мувофиқ кадрлар тайёрлаш тизимини такомиллаштириш ва янада ривожлантириш.

Таълим муассасаларининг ресурс, кадрлар ва ахборот базалари янада мустаҳкамланади, ўқув-тарбия жараёни янги ўқув-услугий мажмуалар, илғор педагогик технологиялар билан тўлиқтаъминланади.

Миллий (элита) олий таълим муассасаларини қарор топтириш ва ривожлантириш амалга оширилади. Касб-ҳунар таълими муассасаларининг мустақил фаолият юритиши ва ўзини ўзи бошқариши шакллари мустаҳкамланади.

Таълим жараёнини ахборотлаштириш, узлуксиз таълим тизими жаҳон ахборот тармоғига уланадиган компьютер ахборот тармоғи билан тўлиққамраб олинади.

3. КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШНИНГ МИЛЛИЙ МОДЕЛИ

3.1. Шаҳс

3.2. Давлат ва жамият

3.3. Узлуксиз таълим

3.4. Кадрлар тайёрлаш тизимида фан

3.5. Кадрлар тайёрлаш тизимида ишлаб чиқариш

Кадрлар тайёрлаш миллий моделининг асосий таркибий қисмлари қуйидагилардан

иборатдир:

шахс - кадрлар тайёрлаш тизимининг бош субъекти ва объекти, таълим соҳасидаги хизматларнинг истеъмолчиси ва уларни амалга оширувчи;

давлат ва жамият - таълим ва кадрлар тайёрлаш тизимининг фаолиятини тартибга солиш ва назорат қилишни амалга оширувчи кадрлар т тайёрлаш ва уларни қабул қилиб олишнинг кафиллари;

узлуксиз таълим малакали рақобатбардош кадрлар тайёрлашнинг асоси бўлиб, таълимнинг барча турларини, давлат таълим стандартларини, кадрлар тайёрлаш тизими тузилмаси ва унинг фаолият кўрсатиш муҳитини ўз ичига олади;

фан юқори малакали мутахассислар тайёрловчи ва улардан фойдаланувчи, илғор педагогик ва ахборот технологияларини ишлаб чиқувчи;

ишлаб чиқариш кадрларга бўлган эҳтиёжни, шунингдек уларнинг тайёргарлик сифати ва савиясига нисбатан қўйиладиган талабларни белгиловчи асосий буюртмачи, кадрлар тайёрлаш тизимини молия ва моддий-техника жиҳатидан таъминлаш жараёнининг қатнашчиси.

Давлат ва жамият узлуксиз таълим ва кадрлар тайёрлаш тизими барча учун очиқбўлишини ва ҳаёт ўзгаришларига мослашувчанлигини таъминлайди.

Ўзбекистон Республикаси томонидан инсон ҳуқуқлари, таълим, бола ҳуқуқи соҳасидаги шартномалар ва конвенцияларнинг бажарилиши, кадрлар тайёрлаш соҳасида жаҳон илғор тажрибасини ҳисобга олиш узлуксиз таълим ва кадрлар тайёрлаш тизимининг барча жиҳатларига дахлдор бўлиб, унинг ривожланиши омилларидан биридир.

3.1. ШАХС

Кадрлар тайёрлаш соҳасидаги давлат сиёсати инсонни интеллектуал ва маънавий-ахлоқий жиҳатдан тарбиялаш билан узвий боғлиқбўлган узлуксиз таълим тизими орқали ҳар томонлама баркамол шахс фуқарони шакллантиришни назарда тутди. Шу тарзда фуқаронинг энг асосий конституциявий ҳуқуқларидан бири билим олиш, ижодий қобилиятни намоён этиш, интеллектуал жиҳатдан ривожланиш, касби бўйича меҳнат қилиш ҳуқуқи рўёбга чиқарилади.

"Таълим тўғрисида"ги Қонун умумий ўрта ва ўрта махсус, касб-хунар таълими стандартлари орқали сифатли таълим олиш, шунингдек таълим ва касб-хунар жиҳатдан тайёргарликнинг шакллари ва турларини танлашни, узлуксиз малака ошириб бориш, зарурат тақозо этса, тегишли қайта тайёргарликдан ўтиш ҳуқуқини ва кенг имкониятларини назарда тутди.

Таълим хизматларининг истеъмолчиси сифатида шахсга давлат таълим олиш ва касб-хунар тайёргарлиги кўриш кафолатланади. Таълим олиш жараёнида шахс давлат таълим стандартларида ифода этилган талабларни бажариши шарт.

Шахс таълим хизматларининг яратувчиси сифатида тегишли малака даражасини олгач, таълим, моддий ишлаб чиқариш, фан, маданият ва хизмат кўрсатиш соҳасида фаолият кўрсатади ва ўз билими ва тажрибасини ўргатишда иштирок этади.

3.2. ДАВЛАТ ВА ЖАМИЯТ

Давлат ва жамият кадрлар тайёрлаш тизими амал қилиши ва ривожланишининг кафиллари, юқори малакали рақобатбардош мутахассисларни тайёрлаш бўйича таълим муассасаларининг фаолиятини уйғунлаштирувчи сифатида фаолият кўрсатади.

Давлат ва жамият қуйидагиларга, чунончи:

Фуқароларнинг билим олиш, касб танлаш ва ўз малакасини ошириш ҳуқуқлари рўёбга чиқарилишига;

Мажбурий умумий ўрта таълим ҳамда академик лицей ёки касб-хунар коллежида таълим олиш йўналишини танлаш ҳуқуқи асосида мажбурий ўрта махсус, касб-хунар таълими олишга;

Давлат грантлари ёки пуллик-шартномавий асосда олий таълим ва олий ўқув юртидан кейинги таълим олиш ҳуқуқига;

Давлат таълим муассасаларини маблағ билан таъминлашга;

Таълим олувчиларнинг ўқиши, турмуши ва дам олиши учун шарт-шароитлар яратиш борасидаги вазифалар ҳал этилишида жамоатчилик бошқарувини ривожлантиришга; Таълим жараёни қатнашчиларини ижтимоий жиҳатдан қўллаб-қувватлашга; Соғлиқ ва ривожланишда нуқсони бўлган шахслар таълим олишига кафолат берадилар.

3.3. УЗЛУКСИЗ ТАЪЛИМ

3.3.1. Узлуксиз таълимни ташкил этиш ва ривожлантириш принциплари

3.3.2. Узлуксиз таълимни ислоҳ қилиш йўналишлари

3.3.3. Узлуксиз таълим тизими ва турлари

Узлуксиз таълим кадрлар тайёрлаш тизимининг асоси, Ўзбекистон Республикасининг ижтимоий-иқтисодий тараққиётини таъминловчи, шахс, жамият ва давлатнинг иқтисодий, ижтимоий, илмий-техникавий ва маданий эҳтиёжларини қондирувчи устувор соҳадир. Узлуксиз таълим ижодкор, ижтимоий фаол, маънавий бой шахс шаклланиши ва юқори малакали рақобатбардош кадрлар илдам тайёрланиши учун зарур шарт-шароитлар яратади.

3.3.1. Узлуксиз таълимни ташкил этиш

ва ривожлантириш принциплари

Узлуксиз таълимнинг фаолият кўрсатиш принциплари қуйидагилардан иборат: таълимнинг устуворлиги унинг ривожланишининг биринчи даражали аҳамиятга эга эканлиги, билим, таълим ва юксак интеллектнинг нуфузи; таълимнинг демократлашуви таълим ва тарбия услубларини танлашда ўқув юртлари мустақиллигининг кенгайиши, таълимни бошқаришнинг давлат-жамият тизимига ўтилиши; таълимнинг инсонпарварлашуви инсон қобилиятларининг очилиши ва унинг таълимга нисбатан бўлган турли-туман эҳтиёжларининг қондирилиши, миллий ва умумбашарий кадриятлар устуворлигининг таъминланиши, инсон, жамият ва атроф-муҳит ўзаро муносабатларининг уйғунлашуви; таълимнинг ижтимоийлашуви таълим олувчиларда эстетик бой дунёқарашни ҳосил қилиш, уларда юксак маънавият, маданият ва ижодий фикрлашни шакллантириш; таълимнинг миллий йўналтирилганлиги таълимнинг миллий тарих, халқанъаналари ва урф-одатлари билан узвий уйғунлиги, Ўзбекистон халқларининг маданиятини сақлаб қолиш ва бойитиш, таълимни миллий тараққиётнинг ўта муҳим омили сифатида эътироф этиш, бошқа халқларнинг тарихи ва маданиятини ҳурматлаш; таълим ва тарбиянинг узвий боғлиқлиги, бу жараённинг ҳар томонлама камол топган инсонни шакллантиришга йўналтирилганлиги; иқтидорли ёшларни аниқлаш, уларга таълимнинг энг юқори даражасида, изчил равишда фундаментал ва махсус билим олишлари учун шарт-шароитлар яратиш.

3.3.2. Узлуксиз таълимни ислоҳ қилиш йўналишлари

Узлуксиз таълим соҳасидаги ислоҳотлар қуйидагиларни назарда тутди:

таълим тизимининг кадрлар салоҳиятини тубдан яхшилаш, тарбиячи, ўқитувчи, муаллим ва илмий ходимнинг касбий нуфузини ошириш; давлат ва нодавлат таълим муассасаларининг ҳар хил турларини ривожлантириш; таълим тизимини таркибий жиҳатдан қайта қуриш, таълим, фан, техника ва технологиянинг, иқтисодиёт ва маданиятнинг жаҳон миқёсидаги замонавий ютуқларини ҳисобга олган ҳолда таълим ва касб-ҳунар таълими дастурларини тубдан ўзгартириш; мажбурий умумий ўрта таълимдан ўрта махсус, касб-ҳунар таълимига ўтилишини таъминлаш; махсус, касб-ҳунар таълимининг марказлари сифатида фан ва ишлаб чиқариш интеграциялашган янги типдаги ўқув муассасаларини вужудга келтириш; илғор технологияларни кенг ўзлаштириш, иқтисодиётдаги таркибий ўзгаришлар, чет эл инвестициялари кўламларининг кенгайиши, тадбиркорлик, кичик ва хусусий бизнесни ривожлантириш билан боғлиқянги касб-ҳунар ва мутахассисликлар бўйича кадрлар, шу

жумладан бошқарув тизими кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш;

миллий мустақиллик принциплари ва халқнинг бой интеллектуал мероси ҳамда умумбашарий қадриятларнинг устуворлиги асосида таълимнинг барча даражалари ва бўғинларида таълим олувчиларнинг маънавий ва ахлоқий фазилатларини ривожлантириш; таълимни бошқариш тизимини такомиллаштириш, таълим муассасаларини минтақалаштириш;

таълим олишда, шунингдек болалар ва ёшларни маънавий-ахлоқий, интеллектуал ва жисмоний жиҳатдан тарбиялашда оила, ота-оналар, жамоат ташкилотлари, маҳаллалар, хайрия ва халқаро фондларнинг ролини кучайтириш юзасидан чора-тадбирлар ишлаб чиқиш ҳамда уларни амалга ошириш;

таълим жараёни ва кадрлар тайёрлаш сифатига холис баҳо бериш тизимини яратиш ва жорий этиш;

таълим тизимини молиявий, моддий-техника ва бошқа тарздаги ресурслар билан таъминлаш механизмларини шакллантириш;

узлуксиз таълимни фан ва ишлаб чиқариш билан интеграциялаштиришнинг пухта механизмларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш ;

таълим ва илм-фан билан боғлиқ чет эл ҳамда халқаро ташкилотлар билан ҳамкорликни кенгайтириш ва ривожлантириш;

туб ерли миллатга мансуб бўлмаган шахслар зич яшайдиган жойларда улар ўз она тилларида таълим олишлари учун ташкилий ва педагогик шарт-шароитлар яратиш; таълимнинг барча даражаларида таълим олувчиларнинг ҳуқуқий, иқтисодий, экологик ва санитария-гигиена таълими ҳамда тарбиясини такомиллаштириш.

3.3.3. Узлуксиз таълим тизими ва турлари

Мактабгача таълим

Умумий ўрта таълим

Ўрта-махсус, касб-хунар таълими

Олий таълим

Олий ўқув юртидан кейинги таълим

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш

Мактабдан ташқари таълим

Узлуксиз таълим тизимининг фаолият олиб бориши давлат таълим стандартлари асосида, турли даражалардаги таълим дастурларининг изчиллиги асосида таъминланади ва қуйидаги таълим турларини ўз ичига олади:

мактабгача таълим;

умумий ўрта таълим;

ўрта махсус, касб-хунар таълими;

олий таълим;

олий ўқув юртидан кейинги таълим;

кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш;

мактабдан ташқари таълим.

Кадрлар тайёрлаш миллий моделининг ўзига хос хусусияти мустақил равишдаги тўққиз йиллик умумий ўрта ҳамда уч йиллик ўрта махсус, касб-хунар таълимини жорий этишдан иборатдир. Бу эса, умумий таълим дастурларидан ўрта махсус, касб-хунар таълими дастурларига изчил ўтилишини таъминлайди.

Умумий таълим дастурлари: мактабгача таълим, бошланғич таълим (I-IV синфлар), умумий ўрта таълим (I-IX синфлар), ўрта махсус, касб-хунар таълимини қамраб олади.

Мактабгача таълим

Мактабгача таълим бола соғлом, ҳар томонлама камол топиб шаклланишини таъминлайди, унда ўқишга интилиш ҳиссини уйғотади, уни мунтазам таълим олишга тайёрлайди. Мактабгача таълим бола олти-етти ёшга етгунича давлат ва нодавлат мактабгача тарбия болалар муассасаларида ҳамда оилаларда амалга оширилади.

Мактабгача таълим мақсади ва вазифаларини рўёбга чиқаришда маҳаллалар, жамоат ва хайрия ташкилотлари, халқаро фондлар фаол иштирок этади.

Мактабгача тарбияни ривожлантириш учун қуйидагиларни амалга ошириш лозим бўлади:

малакали тарбиячи ва педагог кадрларни устувор равишда тайёрлаш;

мактабгача таълимнинг самарали психологик-педагогик услубларини излаш ва жорий этиш;

болаларни оилада тарбиялашни ташкилий, психологик, педагогик ва услубий жиҳатдан таъминлаш;

замонавий ўқув-услубий қўлланмалар, техник воситалар, ўйинчоқлар ва ўйинлар яратиш ҳамда уларни ишлаб чиқариш;

мактабгача ёшдаги болаларни халқнинг бой маданий-тарихий мероси ва умумбашарий кадриятлар асосида маънавий-ахлоқий жиҳатдан тарбиялаш учун шарт-шароитлар яратиш;

мактабгача муассасаларнинг ҳар хил турлари учун турли вариантлардаги дастурларни танлаб олиш, мактабгача тарбиянинг барча массалари бўйича малакали консултация хизмати кўрсатиш имкониятини яратиш;

мактабгача тарбия ва соғломлаштириш муассасалари тармоғини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш механизмини ишлаб чиқиш.

Умумий ўрта таълим

Тўққиз йиллик (I-IX синфлар) ўқишдан иборат умумий ўрта таълим мажбурийдир.

Таълимнинг бу тури бошланғич таълимни (I-IV синфлар) қамраб олади ҳамда ўқувчиларнинг фанлар асослари бўйича мунтазам билим олишларини, уларда билим ўзлаштириш эҳтиёжини, асосий ўқув-илмий ва умуммаданий билимларни, миллий ва умумбашарий кадриятларга асосланган маънавий-ахлоқий фазилатларни, меҳнат кўникмаларини, ижодий фикрлаш ва атроф-муҳитга онгли муносабатда бўлишни ва касб танлашни шакллантиради. Умумий ўрта таълим тугалланганидан кейин таълим фанлари ва улар бўйича олинган баҳолар кўрсатилган ҳолда давлат томонидан тасдиқланган намунадаги аттестат берилади.

Умумий ўрта таълимнинг янгича тизими ва мазмунини шакллантириш учун қуйидагилар зарур:

мактабнинг I-IX синфлари доирасида сифатли умумий ўрта таълим олишни таъминловчи давлат таълим стандартларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш, бунда академик лицейлар ва касб-хунар коллежларидан кейин олинаниган таълим дастурлари билан мантиқий боғлиқлик ҳисобга олиниши лозим;

юқори малакали педагог кадрлар тайёрлаш;

худудларнинг жўғрофий ва демографик хусусиятларига, шахс, жамият ва давлатнинг эҳтиёжларига мувофиқравишда таълим муассасалари тармоқларини ривожлантириш; ўқувчиларнинг қобилиятлари ва имкониятларига мувофиқравишда таълимга табақалаштирилган ёндашувини жорий этиш;

таълим беришнинг илғор педагогик технологияларини, замонавий ўқув-услубий мажмуаларни яратиш ва ўқув-тарбия жараёнини дидактик жиҳатдан таъминлаш; ўқувчилар касб-хунар танлайдиган ва психологик-педагогик жиҳатдан маслаҳатлар оладиган марказлар тармоқларини ташкил этиш.

Ўрта-махсус, касб-хунар таълими

Умумий ўрта таълим негизида ўқиш муддати уч йил бўлган мажбурий ўрта махсус, касб-хунар таълими узлуксиз таълим тизимидаги мустақил турдир. ўрта махсус, касб-хунар таълими йўналиши академик лицей ёки касб-хунар коллежи ўқувчилар томонидан ихтиёрий танланади.

Академик лицей давлат таълим стандартларига мувофиқ ўрта махсус таълим беради.

ўқувчиларнинг имкониятлари ва қизиқишларини ҳисобга олган ҳолда уларнинг жадал интеллектуал ривожланиши чуқур, соҳалаштирилган, табақалаштирилган, касбга

йўналтирилган таълим олишини таъминлайди.

Академик лицейларда ўқувчилар ўзлари танлаб олган таълим йўналиши бўйича (гуманитар, техника, аграр ва бошқа соҳалар) билим савияларини ошириш ҳамда фанни чуқур ўрганишга қаратилган махсус касб-хунар кўникмаларини ўзларида шакллантириш имкониятига эга бўладилар. Бу кўникмаларни ўқишни муайян олий таълим муассасаларида давом эттириш ёки меҳнат фаолиятида рўёбга чиқаришлари мумкин.

Касб-хунар коллежи тегишли давлат таълим стандартлари доирасида ўрта махсус, касб-хунар таълими беради; ўқувчиларнинг касб-хунарга мойиллиги, билим ва кўникмаларини чуқур ривожлантириш, танлаб олинган касб-хунар бўйича бир ёки бир неча ихтисосни эгаллаш имконини беради.

Касб-хунар коллежлари жиҳозланганлик даражаси, педагогик таркибнинг танланганлиги, ўқув жараёнининг ташкил этилиши жиҳатидан янги типдаги таълим муассасалари ҳисобланади. Улар бир ёки бир неча замонавий касб-хунарни эгаллаш ҳамда тегишли ўқув фанларидан чуқур назарий билим олиш имконини беради.

Академик лицейлар ва касб-хунар коллежларида таълим олиш ўқувчиларга ўз билимларини чуқурлаштириш ва танлаган ихтисосликларига эга бўлишни таъминлайди.

Академик лицейлар ва касб-хунар коллежларининг битирувчиларига давлат томонидан тасдиқланган намунадаги дипломлар берилади. Бу дипломлар таълимнинг кейинги босқичларида ўқишни давом эттириш ёки эгалланган ихтисос ва касб-хунар бўйича меҳнат фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқини беради.

Ўрта махсус, касб-хунар таълимини ташкил этиш ва ривожлантириш учун кўйидагилар зарур:

академик лицейлар ва касб-хунар коллежлари фаолият кўрсатишининг норматив базаларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш;

соҳа учун олий таълим муассасаларининг, ишлаб чиқариш, фан ва маданият соҳасининг мутахассисларини жалб этган ҳолда юқори малакали мутахассисларни тайёрлаш ва қайта тайёрлашни, шу жумладан чет элларда тайёрлаш ва қайта тайёрлашни ташкил этиш;

ўрта махсус, касб-хунар таълими ўқув муассасалари учун таълим ва касб-хунар дастурлари, ўқув-услубий мажмуалар ишлаб чиқиш;

академик лицейларнинг ўқувчилари меҳнат фаолияти кўникмаларини эгаллашлари учун ихтисослаштирилган дастурлар ишлаб чиқиш ва жорий этиш;

касб-хунар коллежларида тайёрланадиган мутахассисларга нисбатан ихтисос ва касб-хунар, малака талабларининг рўйхатини ишлаб чиқиш;

худудларнинг жўғрофий ва демографик шарт-шароитларини ва тегишли соҳадаги мутахассисларга бўлган маҳаллий эҳтиёжларни ҳисобга олган ҳолда ўрта махсус, касб-хунар таълими тизими таълим муассасаларининг ташкил этилишини ва улар оқилона жойлаштирилишини таъминлаш, уларга ўқувчиларни имкон қадар оиласидан ажратмаган ҳолда қамраб олиш;

академик лицейлар ва касб-хунар коллежларининг моддий-техника ва ахборот базаларини мустаҳкамлаш.

Олий таълим

Олий таълим ўрта махсус, касб-хунар таълими негизига асосланади ҳамда икки (бакалаврият ва магистратура) босқичга эга.

Олий таълим муассасаларига талабалар қабул қилиш давлат грантлари негизида ва пуллик-шартномавий асосда амалга оширилади.

Бакалаврият мутахассисликлар йўналиши бўйича фундаментал ва амалий билим берадиган, таълим муддати камида тўрт йил давом этадиган таянч олий таълимдир.

Бакалаврлик дастури тугалланганидан сўнг битирувчиларга давлат аттестацияси яқунларига биноан касб бўйича “бакалавр” даражаси берилади ва давлат томонидан тасдиқланган намунадаги, касб-хунар фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқини берадиган диплом топширилади.

Магистратура аниқмутахассислик бўйича фундаментал ва амалий билим берадиган, бакалавриат негизда таълим муддати камида икки йил давом этадиган олий таълимдир.

“Магистр” даражасини берадиган давлат малака аттестацияси магистрлик дастурининг интиҳосидир. Магистрларга давлат томонидан тасдиқланган намунадаги, касб-хунар фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқини берадиган диплом топширилади. Икки босқичли олий таълим тизимини ташкил этиш ва ривожлантириш учун куйидагиларни амалга ошириш зарур:

бакалавриат ва магистратура учун давлат таълим стандартларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш;

олий таълим муассасалари учун профессор-ўқитувчи кадрлар тайёрлаш, шу жумладан чет эллардаги етакчи ўқув ва илмий марказларда тайёрлаш;

олий таълим муассасаларида таркибий ўзгартишлар ўтказиш;

олий таълим муассасалари бошқарувини такомиллаштириш, бу муассасаларнинг мустақиллигини кучайтириш, муассислар, васийлар кенгашлари, жамоат назорат кенгашлари шаклидаги жамоат бошқарувини жорий этиш;

таълимнинг фан ва ишлаб чиқариш билан интеграцияси таъсирчан механизмларини ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш;

ўқишни, мустақил билим олишни индивидуаллаштириш ҳамда дистанцион таълим тизими технологияси ва воситаларини ишлаб чиқиш ва ўзлаштириш;

янги педагогик ва ахборот технологиялари, тайёргарликнинг модул тизимидан фойдаланган ҳолда талабаларни ўқитишни жадаллаштириш;

халқнинг бой маънавий ва интеллектуал мероси ва умумбашарий қадриятлар асосида таълимнинг инсонпарварлик йўналишини таъминлаш.

Олий ўқув юртидан кейинги таълим

Олий ўқув юртидан кейинги таълим жамиятнинг олий малакали илмий ва илмий-педагог кадрларга бўлган эҳтиёжларини қондиришга, шахснинг ижодий таълим-касб-хунар манфаатларини қаноатлантиришга қаратилган.

Олий ўқув юртидан кейинги таълимни олий ўқув юртларида ва илмий-тадқиқот муассасаларида (аспирантура, адъюнктура, докторантура, мустақил тадқиқотчилик) олиш мумкин. Олий ўқув юртидан кейинги таълим босқичлари (аспирантура, докторантура) диссертация ҳимояси билан якунланади.

Яқуний давлат аттестацияси натижаларига кўра тегишли равишда фан номзоди ва фан доктори илмий даражаси берилиб, давлат томонидан тасдиқланган намунадаги дипломлар топширилади.

Олий ўқув юртидан кейинги таълимни қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш тадбирлари куйидагиларни ўз ичига олади:

“Таълим тўғрисида”ги Қонунга ҳамда мамлакатни ижтимоий ва иқтисодий ривожлантириш истиқболларига мувофиқолий малакали илмий ва илмий-педагог кадрларни тайёрлаш ва аттестациядан ўтказиш тизимини такомиллаштириш; касб таълими тизими учун олий малакали илмий-педагог кадрларни ҳамда илғор педагогик технологиялар соҳасида илмий кадрларни устувор равишда тайёрлаш; ривожланган мамлакатларнинг илғор таълим муассасалари ва илмий марказларида устувор йўналишлар бўйича олий малакали илмий ва илмий-педагог кадрлар тайёрланиши учун шароитлар яратиб бериш;

фан, технология ва таълим соҳасида ривожланган мамлакатлар билан халқаро ҳамкорликни чуқурлаштириш.

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш мутахассисларнинг касб билимлари ва кўникмаларини янгилаш ҳамда чуқурлаштиришга қаратилган. Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш таълим муассасаларидаги ўқиш натижаларига кўра давлат томонидан тасдиқланган намунадаги гувоҳнома ёки сертификат топширилади.

Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизимини ташкил этиш ва ривожлантириш учун қуйидагилар зарур:

кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизими фаолиятида янгича таркиб, мазмун ҳамда бу тизимни бошқаришни шакллантириш;

юқори малакали ўқитувчи-мутахассис кадрлар тайёрлаш ва соҳани улар билан тўлдириб боришни таъминлаш;

кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизимининг бу соҳада рақобатга асосланган муҳитни шакллантиришни ва самарали фаолият олиб боришни таъминловчи норматив базасини яратиш;

кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш таълим муассасаларини давлат аттестацияси ва аккредитациясидан ўтказиш тизимини ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш;

иқтисодиётнинг давлат ва нодавлат секторлари, мулкчиликнинг турли шаклидаги ташкилот ва муассасаларнинг талаб-эҳтиёжларига мувофиқкадрлар ва мутахассисларни илдам қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини оширишни таъминловчи давлат ва нодавлат таълим муассасаларини ташкил этиш ва ривожлантиришга кўмаклашиш;

профессионал тренингнинг илғор технология ва усқуналарини, шунингдек мураккаб, фан ютуқларини талаб қилувчи технология жараёнлари имитаторларини ишлаб чиқиш, яратиш ва амалий ўзлаштириб олиш.

Мақтабдан ташқари таълим

Болалар ва ўсмирларнинг таълимга бўлган, яқка тартибдаги, ортиб боровчи талаб-эҳтиёжларини қондириш, уларнинг бўш вақтини ва дам олишини ташкил этиш учун давлат органлари, жамоат ташкилотлари, шунингдек бошқа юридик ва жисмоний шахслар маданий эстетик, илмий, техникавий, спорт ва бошқа йўналишларда мақтабдан ташқари давлат ва нодавлат таълим муассасаларини ташкил этадилар.

Мақтабдан ташқари таълимни ривожлантириш, унинг тузилмаси ва мазмун-мундарижасини такомиллаштириш вазифаларини ҳал этиш учун қуйидагиларни амалга ошириш керак:

таълим бериш ва камол топтиришга йўналтирилган хизматлар кўрсатувчи муассасалар тармоғини кенгайтириш ва бундай хизматлар турларини кўпайтириш;

миллий педагогик кадриятларга асосланган ва жаҳондаги илғор тажрибани инобатга олувчи дастурлар ва услубий материаллар ишлаб чиқиш;

ўқувчиларнинг бўш вақтини ташкил этишнинг, шу жумладан оммавий спорт ва жисмоний тарбия-соғломлаштириш тадбирларининг, болалар туризмнинг, халқхунармандчилигининг мавжуд турлари ва шаклларини такомиллаштириш, миллий турлари ва шаклларини тиклаш ҳамда амалиётга жорий этиш.

3.4. КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ ТИЗИМИДА ФАН

Кадрлар тайёрлаш миллий модели салмоқли элемент сифатида фанни ўз ичига олади, бу соҳада:

табиат ва жамият тараққиёти қонуниятлари тўғрисидаги янги фундаментал ва амалий билимлар шаклланади, кадрлар тайёрлаш тизимида оммалаштириш, ўрганиш ва фойдаланиш учун керакли илмий натижалар жамланади:

олий малакали илмий ва педагог кадрлар тайёрлаш амалга оширилади;

кадрлар тайёрлаш жараёнини илмий-тадқиқот жиҳатидан таъминлаш

инфраструктураси вужудга келтирилади, таълимнинг ахборот тармоқларида фойдаланиш мақсадида билимнинг турли соҳалари бўйича ахборот базаси шакллантирилади;

мамлакатимиз илм-фанининг жаҳон илм-фанига интеграцияси содир бўлади,

замонавий илм-фан ва технологияларнинг энг муҳим муаммоларини ҳал этиш учун илмий ютуқлар ва кадрларни халқаро миқёсда алмашинув амалга оширилади.

Кадрлар тайёрлаш тизимида илм-фаннинг узвий равишда кириб бориши учун қуйидагилар зарур:

илғор педагогик технологияларни яратиш ва ўзлаштириш юзасидан мақсадли

инновация лойиҳаларини шакллантириш ва амалга ошириш йўли билан илм-фаннинг таълим амалиёти билан алоқасини таъминлаш чора-тадбирларини ишлаб чиқиш; илғор ахборот ва педагогик технологияларни жорий этиш учун экспериментал майдончалар барпо этиш орқали илмий тадқиқотлар натижаларини ўқув-тарбия жараёнига ўз вақтида жорий этиш механизмини рўёбга чиқариш; Кадрлар тайёрлаш миллий дастурини самарали тарзда бажаришни таъминлаш юзасидан илмий-тадқиқот ишларини олиб бориш; юқори малакали кадрлар тайёрлаш сифатини ошириш, ёшларнинг илмий ижодиётини ҳар томонлама қўллаб-қувватлаш; таълим муассасаларида илмий-тадқиқот ва илмий-педагогик ишлар даражасини баҳолашга замонавий ёндашувни рўёбга чиқариш, илмий тадқиқотлар ва технологик ишланмалар натижалари тижоратлашуви асосида олимларнинг обрў эътибори ва ижтимоий мақомини ошириш; мамлакат илм-фанининг халқаро илмий ҳамжамиятга интеграциясини фаоллаштириш, таълим соҳаси ва кадрлар тайёрлашни такомиллаштириш мақсадида илмий ютуқлар ва олимлар билан ўзаро алмашинув жараёнини кучайтириш; фан ва технологиялар соҳасидаги фаолиятни маънавий ва моддий рағбатлантириш тизимини ишлаб чиқиш, талабалар ва ёш олимларнинг илмий ютуқлари учун махсус мукофотлар ва совринлар таъсис этиш, махсус стипендиялар сонини кўпайтириш, ёшлар илмий-техника ижодиётининг доимий ишлайдиган кўрғазма ва экспозицияларини ташкил этиш.

3.5. КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ ТИЗИМИДА ИШЛАБ ЧИҚАРИШ

Ишлаб чиқаришнинг талаб-эҳтиёжлари кадрлар тайёрлаш тизимининг йўналиши, даражаси ва миқёсларини шакллантиради, касб тайёргарлигининг мақсади, вазифалари ва мазмунини белгилайди, малака талабларини илгари суради, таълимнинг мувозий технологиялари ва шакллари танлашни тақозо этади. Ишлаб чиқариш пировард натижада кадрларнинг сифати ва рақобатбардошлигига баҳо беради.

Ишлаб чиқаришнинг кадрлар тайёрлаш тизимидаги вазифалари қуйидагилар билан белгиланади, чунончи у:

турли савия ва малакадаги мутахассисларга бўлган талаб-эҳтиёжни шакллантиради; ўз ихтиёридаги моддий-техника, молия, кадр ресурслари ҳамда кадрларни ўқитиш, малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш учун зарур бошқа ресурсларни бериш билан узлуксиз таълим тизимига қўмаклашади;

муассис, васий, донор, ҳомий тариқасида айрим мутахассисларни ва гуруҳларни мақсадли тайёрлашни, шунингдек турли тип ва даражадаги ўқув юртларини молиялашда қатнашади;

таълим ва илм-фаннинг турли шакллардаги интеграциясини (муваққат ижодий жамоалар, ўқув-илмий-ишлаб чиқариш мажмуалари, марказлари, технопарклар, технополислар) ривожлантиради.

Ишлаб чиқаришнинг кадрлар тайёрлаш тизимидаги мавқеини кучайтириш қуйидаги йўллар билан таъминланади:

таълимни қархонадаги унумли меҳнат билан, шу жумладан ишлаб чиқариш амалиёти жараёнидаги меҳнат билан қўшиб олиб бориш асосида юқори малакали кадрлар тайёрлаш; кадрлар тайёрлаш ҳамда биргаликда илмий-технология ишланмаларини олиб боришда қархоналарнинг ишлаб чиқариш салоҳиятидан фойдаланиш;

таълим олувчиларни меҳнат жамоаларида тарбиялаш (меҳнат, маънавий ва жисмоний тарбиялаш);

ишлаб-чиқаришнинг талаб-эҳтиёжларини инобатга олиб, техника ва технологияларни ривожлантиришнинг янги йўналишлари бўйича кадрларни тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш;

ишлаб чиқаришнинг иқтисодий ва технология муаммоларини ҳал этиш учун олий таълим муассасалари ва илмий ташкилотларнинг илмий салоҳиятини жалб этиш;

педагог кадрларнинг илғор технологиялар соҳасидаги малакасини бевосита ишлаб чиқаришда мунтазам ошириб бориш;
ишлаб чиқаришнинг юқори малакали кадрларини таълим жараёнига ва педагогик фаолиятга жалб этиш;
ишлаб чиқариш амалиётини ўтиш учун таълим олувчиларни иш жойлари билан таъминлаш;
ўзаро интеграцияланган таълим муассасаларини замонавий ускуналар, аппаратлар ва асбоблар билан жиҳозлаш.

4. КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ ТИЗИМИНИ РИВОЖЛАНТИРИШНИНГ АСОСИЙ ЙЎНАЛИШЛАРИ

- 4.1. Таълимнинг узлуксизлигини таъминлаш
 - 4.2. Педагог ва илмий-педагог кадрлар тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш
 - 4.3. Таълим жараёнини мазмунан ислох қилиш
 - 4.4. Маънавий-ахлоқий тарбия ва маърифий ишлар
 - 4.5. Иқтидорли болалар ва истеъдодли ёшлар
 - 4.6. Таълим тизимини бошқариш
 - 4.7. Касб-хунар таълими сифатини назорат қилиш тизимини шакллантириш
 - 4.8. Таълим тизимини молиялаш
 - 4.9. Моддий-техника таъминоти
 - 4.10. Таълим тизимининг яхлит ахборот маконини вужудга келтириш
 - 4.11. Таълим хизмати кўрсатиш бозорини ривожлантириш
 - 4.12. Таълим соҳасида ижтимоий кафолатларни таъминлаш ҳамда бу соҳани давлат томонидан қўллаб-қувватлаш
 - 4.13. Фан билан таълим жараёни алоқаларини ривожлантириш
 - 4.14. Ишлаб чиқариш ва таълим тизими интеграциялашувини ривожлантириш
 - 4.15. Таълим ва кадрлар тайёрлаш соҳасидаги халқаро ҳамкорлик
- Кадрлар тайёрлаш тизимини шакллантириш ва ривожлантириш қуйидаги устувор йўналишларни қамраб олади:

4.1. ТАЪЛИМНИНГ УЗЛУКСИЗЛИГИНИ ТАЪМИНЛАШ

Таълимнинг ўз ичига мактабгача таълим, умумий ўрта ва ўрта махсус, касб-хунар таълимининг қамраб олувчи янги узлуксиз ва изчил тизими барпо этилади. Олий касб-хунар таълимининг бакалаврлар ва магистрлар тайёрлашни назарда тутувчи икки босқичли тизими жорий этилади. Аспирантура ва докторантура фаолияти ривожланиб боради. Кадрлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш бўйича рақобатбардош таълим муассасалари вужудга келтирилади.

Таълим муассасаларини ҳудудий йўналишга ўтказиш ва таркибий тузилмасини ўзгартириш иши амалга оширилади. Узлуксиз таълим тизимини ривожлантириш ва унинг самарадорлигини баҳолаш мониторинги амалга оширилади.

Узлуксиз таълим тизими учун педагог кадрлар тайёрлаш ва қайта тайёрлаш устуворлиги таъминланади.

4.2. ПЕДАГОГ ВА ИЛМИЙ-ПЕДАГОГ КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ, ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ

Педагог кадрларнинг малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлашнинг замон талабларига мослашувчан, таълимнинг юқори сифатли ва барқарор ривожланишини кўзловчи тизими вужудга келтирилади. Педагог кадрларни илдам қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш, рақобатбардош даражада уларнинг касб сифатини қўллаб-қувватлаш таъминланади.

Олий таълим муассасаларида давлат таълим стандартларига мос юқори малакали ўқитувчилар тайёрлаш бўйича махсус факультетлар, шунингдек республика вилоятларида

умумий ўрта ва ўрта махсус, касб-хунар таълими учун ўқитувчилар ва мутахассислар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш юзасидан махсус марказлар ташкил этилади.

4.3. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИНИ МАЗМУНАН ИСЛОХ ҚИЛИШ

Кадрларни ўқитиш ва тарбиялаш миллий тикланиш принциплари ва мустақиллик ютуқлари, халқнинг бой миллий, маънавий ва интеллектуал салоҳияти ҳамда умумбашарий кадриятларга таянган, инсонпарварликка йўналтирилган таълимнинг мазмуни давлат таълим стандартлари асосида ислох қилинади. Таълим олувчининг шахсига, унда таълим ва билимларга бўлган иштиёқни кучайтиришга, мустақил иш тутишни, ифтихор ва инсоний кадр-қиммат туйғусини шакллантиришга алоҳида эътибор берилади.

Педагог кадрларнинг обрў-эътибори, масъулияти ва касб кўникмасини ошириш юзасидан собитқадам давлат сиёсати олиб борилади. Илғор педагогик технологиялар, таълимнинг янги шакл ва услублари, ўқув, шу жумладан дифференциялашган дастурлар амалиётга жорий этилади.

4.4. МАЪНАВИЙ-АХЛОҚИЙ ТАРБИЯ ВА МАЪРИФИЙ ИШЛАР

Ёш авлодни маънавий-ахлоқий тарбиялашда халқнинг бой миллий маданий-тарихий анъаналарига, урф-одатлари ҳамда умумбашарий кадриятларга асосланган самарали ташкилий, педагогик шакл ва воситалари ишлаб чиқилиб, амалиётга жорий этилади.

Шахсни тарбиялаш ва уни ҳар томонлама камол топтиришнинг устуворлиги таъминланади. Умумий ҳамда педагогик маданиятни ошириш мақсадида, мамлакат аҳолиси орасидаги маърифий ишлар такомиллаштириб борилади.

Ўзбекистон мустақиллиги принципларига садоқатли ҳамда жамият тараққиётига муносиб ҳисса қўшишга қодир шахсни шакллантириш мақсадида таълим муассасалари ота-оналар, оила, маҳалла кўмиталари, Республика Маънавият тарғибот маркази, Миллий ғоя ва мафкура илмий-амалий маркази, жамоат ташкилотлари, фондлар билан ўзаро пухта ҳамкорлик қиладилар. (ЎзР 09.04.2007 й. ЎРҚ-87-сон Қонуни тахриридаги хат боши)

4.5. ИҚТИДОРЛИ БОЛАЛАР ВА ИСТЕЪДОДЛИ ЁШЛАР

Иқтидорли болалар ва истеъдодли ёшларни аниқлаш ва ўқитиш услубияти, психологик-педагогик ва ташкилий шароитлари яратилади, бундай болалар ва ёшларга оид маълумотларнинг республика банки ва мониторинги шаклланади. Махсус ўқув дастурлари ва прогрессив педагогик технологиялар ишлаб чиқиш учун энг яхши педагог ва олимлар жалб қилинади, ўқув-тарбия жараёнида уларнинг фаол иштироқи таъминланади. Фан ва техникани, сиёсат ва иқтисодиётни, маданият ва санъатни ўргатиш марказлари қабилидаги ҳамда миллий (элита) таълим муассасалари ташкил этилади.

Иқтидорли болалар ва истеъдодли ёшларни чет элларда умумий ва касбий жиҳатдан тайёргарликдан ўтказишга қаратилган собитқадам фаолият амалга оширилади. Академик лицейларнинг ўқувчиларига, биринчи навбатда иқтидорли, юксак истеъдод соҳибларига, билимнинг тегишли соҳалари ва фаннинг аниқйўналишлари бўйича ўз табиий қобилиятларини намоён этиш ва ривожлантириш, ўзларидаги ноёб истеъдодни рўёбга чиқариш учун кенг имкониятлар яратилади.

4.6. ТАЪЛИМ ТИЗИМИНИ БОШҚАРИШ

Узлуксиз таълим тизими ва кадрлар тайёрлашнинг давлат ва нодавлат таълим муассасаларини таркибий жиҳатдан ўзгартириш ва уларни изчил ривожлантириш давлат йўли билан бошқариб борилади. Барча даражадаги таълим бошқарув органларининг ваколат доиралари "Таълим тўғрисида"ги Қонунга мувофиқ белгиланади. Таълимнинг норматив-ҳуқуқбазаси ривожлантирилади. Молия-хўжалик фаолияти олиб бориш ҳамда таълим жараёнини ташкил этишда ўқув юртлирининг ҳуқуқлари кенгайтирилади ва мустақиллиги таъминланади. Таълим муассасалари Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгиланган тартибда аттестациядан ўтказилади ҳамда аккредитацияланади. Аккредитация якунларига кўра таълим соҳасида фаолият кўрсатиш ҳуқуқи берилади. Муассис ташкилотларнинг, маҳаллий ҳокимият органларининг, савдо-саноат доираларининг, жамоат ташкилотларининг, фондларнинг ва ҳомийларнинг вакилларини ўз

ичига олувчи васийлик ва кузатув кенгашлари тузиш орқали таълим муассасаларининг самарали жамоат бошқаруви тизими жорий этилади.

4.7. КАСБ-ХУНАР ТАЪЛИМИ СИФАТИНИ НАЗОРАТ ҚИЛИШ ТИЗИМИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ

Таълим бошқаруви органларига боғлиқ бўлмаган, касб-хунар таълими сифатини аттестациядан ўтказувчи давлат хизмати ташкил этилади. Мамлакатни иқтисодий ва ижтимоий ривожлантиришнинг истиқбол талабларига монанд давлат таълим стандартлари ишлаб чиқилади. Ўқув юртлари фаолиятини, профессор-педагог кадрлар сифатини ҳамда таълим олувчиларнинг билимини рейтинг асосида баҳолаш тизими тadbикэтилади. Кадрларни тайёрлаш сифатини назорат қилишнинг давлат ва жамоат шакллари ривожлантирилади. Таълим муассасалари битирувчиларини якуний аттестациялаш тизими такомиллаштирилади.

4.8. ТАЪЛИМ ТИЗИМИНИ МОЛИЯЛАШ

Таълимни ва кадрлар тайёрлашни молиялаш тизими такомиллаштирилади, унинг кўп вариантли (бюджетдан ажратиладиган ва бюджетдан ташқари манбалардан) тизими жорий этилади, таълим муассасаларининг ўзини ўзи пул билан таъминлаши ривожлантирилади, хусусий ҳамда чет эл инвестицияларини таълим соҳасига жалб этиш рағбатлантирилади. Республика фуқаролари учун кейинчалик уларни тўлашнинг мослашувчан тизимига асосланган таълим кредитлари бериш механизми шакллантирилади. Узлуксиз таълим ва кадрлар тайёрлаш тизимини моддий жиҳатдан қўллаб-қувватлашда донорлар ва ҳомийларнинг мавқеи кучайиб боради.

Пуллик таълим хизматлари кўрсатиш, тadbиркорлик, маслаҳат, эксперт, ноширлик, ишлаб чиқариш, илмий ҳамда уставда белгилаб қўйилган вазифаларга мувофиқбошқа тарздаги фаолият ҳисобидан таълим муассасаларининг даромадлари кўпайиши таъминланади.

4.9. МОДДИЙ-ТЕХНИКА ТАЪМИНОТИ

Ҳар бир минтақанинг демографик ва жўғрофий хусусиятларидан келиб чиқиб, академик лицейлар, касб-хунар коллежлари тармоғи барпо этилади. Таълим олувчиларни оиладан ажралмаган ҳолда ўқишга имкон қадар кўпроқкамраб олинади. Мавжуд таълим муассасаларини капитал таъмирлаш ва янги таълим муассасалари куриш, уларни норматив талабларга мувофиқ, замонавий техника ва технологияларнинг даражасини ҳисобга олган ҳолда жиҳозланишини таъминлаш чоралари кўрилади. Ўқув-тарбия муассасаларини зарур ускуналар, инвентарлар, ашёлар, таълимнинг техникавий, дастурий ва дидактик воситалари билан жиҳозлаш юзасидан ихтисослаштирилган ишлаб чиқаришларни вужудга келтириш қўллаб-қувватланади. Барча босқичдаги таълим жараёнларини компьютерлаштириш ва ахборотлаштириш амалга оширилади.

4.10. ТАЪЛИМ ТИЗИМИНИНГ ЯХЛИТ АХБОРОТ МАКОНИНИ ВУЖУДГА КЕЛТИРИШ

Замонавий ахборот технологиялари, компьютерлаштириш ва компьютерлар тармоқлари негизида таълим жараёнини ахборот билан таъминлаш ривожланиб боради. Таълим жараёнида оммавий ахборот воситаларининг мавқеи ошиб боради, телевидение ва радионинг таълим дастурлари интеллектуаллашуви таъминланади. Фан ва таълимнинг нашриёт базаси ривожлантирилади, ўқув, ўқув-услубий, илмий, қомусий адабиётлар ва маълумотномалар билан таъминлашнинг барқарор тизими шакллантирилади.

4.11. ТАЪЛИМ ХИЗМАТИ КўРСАТИШ БОЗОРИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ

Таълим ва кадрлар тайёрлаш соҳасида маркетингни ривожлантириш йўли билан таълим хизмати кўрсатишнинг рақобатга асосланган бозори шакллантирилади. Давлат ва нодавлат таълим муассасалари ривожлантирилади, таълим ва кадрлар тайёрлаш соҳасида рақобатга асосланган муҳит вужудга келтирилади, таълим хизмати кўрсатиш бозори давлат йўли билан бошқариб борилади. Асосий таълим дастурларида назарда тутилмаган

консультатив ва кўшимча таълим хизматларидан иборат пуллик таълим хизмати кўрсатиш тизими ривожлантирилади.

4.12. ТАЪЛИМ СОҲАСИДА ИЖТИМОЙ КАФОЛАТЛАРНИ ТАЪМИНЛАШ ҲАМДА БУ СОҲАНИ ДАВЛАТ ТОМОНИДАН ҚЎЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШ

Педагогик фаолиятнинг обрў-эътиборини ва ижтимоий мақомини ошириш юзасидан давлат сиёсати рўёбга чиқарилади. Таълим олувчиларнинг ва педагогларнинг ўқиши, соғлиги ва дам олиши учун зарур шароитлар яратилади.

Таълим муассасалари ва соғлиқни сақлаш органлари болалар ҳамда ўқувчи ёшларнинг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш учун зарур чораларни кўрадилар. ўқув-тарбия жараёнининг соғломлаштиришга қаратилган йўналишини рўёбга чиқариш, соғлом турмуш тарзи нормаларини жорий этиш учун шароитлар таъминланади. Таълим олувчиларнинг тиббий-гигиена маданиятини ошириш, уларнинг жисмоний тарбия ва спорт бобидаги ффаоллигини кучайтириш ҳамда жисмоний камолот даражасини ошириш учун ташкилий-услубий ёндашувлар такомиллаштирилади. Соғлиқ ва ривожланишида нуқсонли бўлган болалар учун муносиб муҳит яратилади.

4.13. ФАН БИЛАН ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИ АЛОҚАЛАРИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ

Таълим ва кадрлар тайёрлаш соҳасида илғор амалий илмий тадқиқотлар ўтказилади, таълим сифати давлат таълим стандартларига мувофиққелишини ташкил этиш ва таъминлаш мақсадида педагогика ва таълим соҳасида илмий тадқиқотлар ва илмий-услубий қўлланмалар ишлаб чиқиш фаоллаштирилади. Фундаментал ва амалий фан соҳасидаги илмий кадрларнинг таълим жараёнидаги иштироки рағбатлантирилади, педагогик ва илмий-тадқиқот жараёнларининг алоқаси таъминланади. Ёшларнинг фан-техника соҳасидаги ижодкорлиги ҳар томонлама қўллаб-қувватланади.

4.14. ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ВА ТАЪЛИМ ТИЗИМИ ИНТЕГРАЦИЯЛАШУВИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ

ўқув-ишлаб чиқариш мажмуаларини (марказларини) ташкил этиш ва уларни ривожлантириш, замонавий ускуналар, аппаратлар ва асбоблар билан жиҳозлаш рағбатлантирилади. Кадрлар тайёрлаш ва биргаликдаги илмий-технологик ечимлар яратишда корхоналарнинг ишлаб чиқариш салоҳиятидан самарали фойдаланилади. Ишлаб чиқаришда кадрлар тайёрлаш қўллаб-қувватланади. Илғор технология соҳасида педагог кадрларнинг малакаси бевосита ишлаб чиқаришда мунтазам равишда ошириб борилади.

4.15. ТАЪЛИМ ВА КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШ СОҲАСИДАГИ ХАЛҚАРО ҲАМКОРЛИК

Кадрлар тайёрлаш соҳасидаги ҳамкорликнинг халқаро-ҳуқуқий базаси яратилади, халқаро ҳамкорликнинг устувор йўналишлари рўёбга чиқарилади, халқаро таълим тизимлари ривожлантирилади, илмий-педагог кадрлар, талабалар ва ўқувчилар алмашиш кенгайди. Таълим тўғрисидаги миллий ҳужжатлар халқаро миқёсда эътироф этилиши учун асос яратилади. Манфаатдор вазирликлар ва идораларнинг, Ўзбекистон Республикасининг чет эллардаги элчихоналарининг кадрлар тайёрлаш соҳасига чет эл инвестицияларини бевосита ва билвосита кенг жалб қилиш борасидаги фаолият кучайтирилади.

5. МИЛЛИЙ ДАСТУРНИ РЎЁБГА ЧИҚАРИШГА ДОИР ТАШКИЛИЙ ЧОРА-ТАДБИРЛАР

Миллий дастурни амалга ошириш мақсадида:

Миллий дастурнинг йўналиш ва босқичларини амалга оширишнинг аниқмеханизмлари, муддатлари, ижрочилари, молиявий ва ресурслар таъминоти ифодаланган ечим ва чора-тадбирлар тизими ишлаб чиқилади;

Миллий дастурни бажариш юзасидан давлат ва жамоат институтларининг фаолияти ҳамда вазифалари белгиланади;

Миллий дастурнинг аниқ йўналишларини ишлаб чиқиш жараёнига малакали чет эл экспертлари жалб этилади;

Миллий дастурни бажаришда давлат ва нодавлат ташкилотлар фаолияти мувофиқлаштирилиб, халқаро ташкилотлар қатнашуви ташкил этилади;
Миллий дастурнинг мониторинги ва бажарилишини экспертиза қилиш асосида унинг айрим қоидалари ва тадбирларига тузатишлар киритилади;
оммавий ахборот воситаларини жалб этган ҳолда, кадрлар тайёрлаш миллий модели рўёбга чиқарилишини таъминлаш масалалари юзасидан семинарлар ва конференциялар ўтказиш орқали Миллий дастурнинг принципиал ёндашувлари ҳамда асосий қоидаларини кенг кўламда тушунтириш ишлари олиб борилади;
Миллий дастурнинг мақсад ва вазифаларини амалга ошириш жараёнига жамоат бирлашмалари ва марказлари, республика аҳолиси кенг табақаларининг фаол иштироки таъминланади;
оммавий ахборот воситаларида Миллий дастурнинг бажарилиши мунтазам ёритиб борилади.
Кадрлар тайёрлаш миллий дастурини амалга ошириш юзасидан Республика комиссияси ташкил этилади, бу Комиссиянинг зиммасига дастурни бажаришга доир барча ишлар ва тадбирларни ташкил этиш ҳамда мувофиқлаштириш, шу жумладан қуйидаги вазифалар юкланади:
узлуксиз таълимнинг тегишли турлари учун давлат таълим стандартларига қўйиладиган умумий талабларни ишлаб чиқиш;
умумий ўрта таълим учун давлат таълим стандартларини ва бошқа зарур норматив ҳужжатларни ишлаб чиқиш;
ўрта махсус, касб-хунар таълими тизими учун давлат таълим стандартларини, академик лицей ва касб-хунар коллежларидан иборат таълим тизимини жорий этиш дастурларини ишлаб чиқиш;
ўрта умумий таълимга эга бўлган ўқувчиларни академик лицей ва касб-хунар коллежлари тизими билан тўла қамраб олиш тадбирларини, бу тизимни ҳудудларнинг демографик, жўрофик хусусиятлари ва кадрларга бўлган эҳтиёжларини ҳисобга олган ҳолда жойлаштириш, унинг моддий-техника асосини яратиш;
академик лицей ва касб-хунар коллежларида ишлайдиган ўқитувчилар ва педагог кадрларни қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш учун таълим муассасаларини ташкил этиш ҳамда уларнинг самарали ишлашини таъминлаш;
олий таълим муассасалари тизимини Миллий дастур талабларига биноан ислоҳ қилиш, бу борада тегишли давлат таълим стандартларини яратиш ва жорий этиш;
мактабгача таълим ва тарбия муассасалари фаолиятини такомиллаштириш, болалар тарбиясида ва уларни мактабга тайёрлашда оила, маҳалла ҳамда жамоат ташкилотларининг масъулиятини ошириш;
таълим муассасаларини зарур дарсликлар ва адабиётлар билан таъминлаш, бу ишга йирик олимлар, юқори малакали мутахассисларни жалб этиш, таълим ва илм-фан соҳасининг наشريёт базасини ривожлантириш;
профессор ва педагог кадрларни ривожланган мамлакатлардаги етакчи таълим муассасаларида тайёрлаш ва малакасини ошириш мақсадида махсус Республика жамғармаси ташкил этиш ва унинг фаолиятини таъминлаш;
узлуксиз таълим тизимида чет тилларни фаол ўргатиш учун зарур шароит яратиш, уларни ўргатишнинг жадаллаштирилган услубларини жорий этиш, ўзбекча-чет тиллар луғатларини, давлат тилидаги махсус адабиётларни нашр этиш;
узлуксиз таълим соҳаси ўқитувчилари ва педагог кадрларини ижтимоий ҳимоя қилиш ва қўллаб-қувватлаш, уларнинг меҳнатига ҳақтўлаш ва рағбатлантириш тизимини қайта кўриб чиқиш бўйича таклифлар ишлаб чиқиш;
таълим муассасаларини аттестациядан ўтказиш ва аккредитациялаш, кадрлар тайёрлашнинг малака талабларини аниқлаш ҳамда сифатини баҳолаш ишларини ташкил қилиш ва мувофиқлаштириш бўйича таълим тизими бошқарувига боғлиқ бўлмаган ягона давлат хизматини ташкил этиш;

таълимни ахборот билан таъминлаш тизимини шакллантириш ва ривожлантириш,
уни жаҳон ахборот тизими билан боғлаш, оммавий ахборот воситаларининг таълим
соҳасидаги вазифаларини белгилаш;
касб-хунар таълими соҳасида кадрларга бўлган талаб ва таклифни ўрганишни ташкил
этиш, таълим хизмати кўрсатиш ва касбий меҳнатнинг рақобатга асосланган бозорини
ҳамда кадрлар тайёрлаш соҳасида маркетингни шакллантириш.

Вазирлар Маҳкамасининг

2001 йил 16 августдаги

343-сон қарорига

2-ИЛОВА

Ҳужжатнинг рус тилидаги

матнига қаранг

ЎЗБЕКИСТОН ДАВЛАТ СТАНДАРТИ

Ўзбекистон узлуксиз таълимининг

Давлат таълим стандартлари

Олий таълимнинг Давлат таълим стандарти

Олий таълим йўналишлари ва мутахассисликлари

классификатори

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ УЗБЕКИСТАНА

Государственные образовательные стандарты непрерывного

образования Узбекистана

Государственный образовательный стандарт

высшего образования

Классификатор направлений и специальностей

высшего образования

Кириш

1. Қўлланиш соҳалари

2. Норматив саволалар

3. Таърифлар

3.3. Атамалар:

4. Йўналишлар ва мутахассисликлар классификаторига

ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш тартиби

5. Олий таълим йўналишлари ва мутахассисликлари

классификатори

Билимлар соҳаси:

Таълим - 100 000

Гуманитар фанлар ва санъат - 200 000

Ижтимоий фанлар, бизнес ва ҳуқуқ - 300 000

Фан - 400 000

Мухандислик, ишлов бериш ва қурилиш тармоқлари - 500 000

Қишлоқ хўжалиги - 600 000

Соғлиқни сақлаш ва ижтимоий таъминот - 700 000

Хизматлар - 800 000

Таянч сўзлар ва иборалар:

КИРИШ

Олий таълим бакалавриат йўналишлари ва магистратура мутахассисликлари

классификатори (бундан кейин Классификатор деб юритилади) Ўзбекистон

Республикасининг ахборотларни кодлаш ва таснифлаш ягона тизимининг (КТЯТ) таркибий

қисмидир. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Узлуксиз таълим тизими

учун давлат таълим стандартларини ишлаб чиқиш ва жорий этиш тўғрисида” 1998 йил 5 январдаги 5-сон қарорини бажариш юзасидан ишлаб чиқилган.

Классификатор "Таълим тўғрисида" ва "Кадрлар тайёрлаш Миллий дастур тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикасининг қонунларига, Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг давлат дастури ҳақида" 1998 йил 10 ноябридаги ПФ-2107- сон Фармониға асосан тузилган.

Классификатор ЮНЕСКО томонидан 1997 йил март ойида қабул қилинган Таълимнинг халқаро стандарт классификацияси (ТХСК) принциплари асосида тузилган.

1. ҚЎЛЛАНИШ СОҲАЛАРИ

Мазкур стандарт:

1.1. Давлат, жамият ва шахснинг, шунингдек меҳнат бозори конъюнктураси ва профессионал кадрлар тайёрлашнинг жаҳон тенденцияларининг амалдаги ва истиқболдаги талабларига мувофиқ равишда олий таълимнинг Ўзбекистон Республикасида қабул қилинган йўналишлари ва мутахассисликларини тартибга солиди.

1.2. Ўзбекистон Республикаси иқтисодиёти тармоқларини бошқаришнинг барча босқичларида, шунингдек мамлакатимизнинг давлат ва нодавлат олий таълим муассасаларини қамраб олувчи халқаро муносабатлари амалиётида, ахборотларни автоматлаштирилган қайта ишлаш ва айирбошлаш жараёнида:

- ўқишга қабул қилиш ва мутахассислар тайёрлашни бошқариш;
- мутахассислар тайёрлаш ва уларни ишга жойлаштиришнинг статистик ҳисоботи;
- Ўзбекистон Республикаси ва бошқа давлатлар таълим статистикасини таққослаш;
- Ўзбекистон Республикаси таълим тизимининг халқаро таълим тузилмасига уйғунлашуви вазифаларини ҳал қилишда фойдаланишга мўлжалланган.

1.3. Олий таълим йўналишлари ва мутахассисликларига ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш тартибини белгилайди.

2. НОРМАТИВ САВОЛАЛАР

ЎзРСТ 6.01. 1-95. Ўзбекистон Республикасининг техник-иқтисодий ва ижтимоий ахборотларни таснифлаш ва кодлашнинг ягона тизими. Асосий қоидалар;

ЎзРСТ 6.01. 2-95. Ўзбекистон Республикаси техник-иқтисодий ва ижтимоий ахборотларни таснифлаш ва кодлашнинг ягона тизими. Классификаторларни ишлаб чиқиш ва юритиш тартиби.

Таълимнинг халқаро стандарт классификацияси. ЮНЕСКО, 1997й.

3. ТАЪРИФЛАР

3.1. Классификатор - олий маълумотли кадрлар тайёрлаш йўналишлари ва мутахассисликларининг тизимлаштирилган рўйхати. Унда саккизта билим соҳаси назарда тутилган:

Таълим;

Гуманитар фанлар ва санъат;

Ижтимоий фанлар, бизнес ва ҳуқуқ;

Фанлар;

Муҳандислик, ишлов бериш ва қурилиш соҳалари;

Қишлоқ хўжалиги;

Соғлиқни сақлаш ва ижтимоий таъминот;

Хизматлар.

3.2. Классификаторда таълим босқичлари, билим ва таълим соҳалари, таълим йўналишлари ва мутахассисликлари еттита рақамли код билан белгиланади.

X X X X X X X

- мутахассислик коди;
- йўналиш коди;
- таълим соҳаси коди;
- билим соҳаси коди;

- таълим дастурлари босқичи

коди;

Таълимнинг халқаро стандарт классификациясига биноан таълим босқичлари бакалавриат йўналишларида 5 рақами, магистратура мутахассисликларида - 5А (рақам ва ҳарф) билан белгиланган. Масалан: бакалаврлар коди 5140100, 5211300, 5520400 ва ҳақозо; магистрлар 5А140101, 5А211301, 5А520403 ва ҳоказо.

3.3. Атамалар:

Йўналиш - 5-босқичнинг таълим дастури бўйича олий таълим муассасаси битирувчиси томонидан эгалланган ва бериладиган "бакалавр" академик даражаси доирасида касб фаолиятининг муайян турини бажаришни таъминловчи базавий ва фундаментал билимлар, уқувлар ва кўникмалар комплекси.

Мутахассислик - 5А-босқичнинг таълим дастури бўйича олий таълим муассасаси битирувчиси томонидан эгалланган ва бериладиган "магистр" академик даражаси доирасида касб фаолиятининг муайян турини бажаришни таъминловчи муайян мутахассислик бўйича билимлар, уқувлар ва кўникмалар комплекси.

4. ЙЎНАЛИШЛАР ВА МУТАХАССИСЛИКЛАР

КЛАССИФИКАТОРИГА ЎЗГАРТИРИШ ВА ҚЎШИМЧАЛАР КИРИТИШ ТАРТИБИ

4.1. Йўналишлар ва мутахассисликлар классификаторига ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш бўйича таклифлар кадрлар истеъмолчилари ташаббуси билан олий таълим муассасалари томонидан Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигига тегишли қарор қабул қилиш учун киритилади.

4.2. Йўналиш ва мутахассисликлар классификаторини ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш бўйича таклифларга қуйидаги ҳужжатлар илова қилинади:

йўналиш ёки мутахассисликнинг илмий ва амалий аҳамиятини ҳамда меҳнат бозорида мутахассисларга бўлган истиқбол эҳтиёжини асослаш;

йўналиш ёки мутахассисликнинг фарқ қилувчи белгилари;

бакалавриат йўналиши ёки магистратура мутахассислигининг давлат таълим стандартлари ва ўқув режалари лойиҳалари;

янги йўналиш ёки мутахассисликнинг илмий-педагогик ва моддий-техник таъминоти мавжудлигини асослаш.

4.3. Олий таълим йўналишлари ва мутахассисликлари классификаторининг эталонини Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги олиб боради.

5. ОЛИЙ ТАЪЛИМ ЙЎНАЛИШЛАРИ ВА

МУТАХАССИСЛИКЛАРИ

КЛАССИФИКАТОРИ

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВА ИЖТИМОЙ ТАЪМИНОТ

Соғлиқни сақлаш*700 000 720 000

Таълим йўналиши: Даволаш иши 5720100

Акушерлик ва гинекология 5А720101

Эндокринология 5А720102

Ички касалликлар (терапия) 5А720103

Қулоқ, томоқ ва бурун касалликлари 5А720104

Кардиология 5А720105

Офтальмология 5А720106

Юқумли касалликлар 5А720107

Дерматология ва венерик касалликлар 5А720108

Невропатология 5А720109

Онкология 5А720110

Психиатрия 5А720111

Фтизиатрия 5А720112

Жарроҳлик 5A720113
Нейрожарроҳлик 5A720114
Гематология ва трансфузиология 5A720115
Ревматология 5A720116
Урология 5A720117
Пульмонология 5A720118
Наркология 5A720119
Тиббий радиология 5A720120
Реабилитология (курортология, физиотерапия, шифобахш жисмоний тарбия ва тиббий спорт) 5A720121
Анестезиология ва реаниматология 5A720122
Травматология ва ортопедия 5A720123
Клиник фармакология 5A720124
Юрак жарроҳлиги 5A720125
Қон-томир жарроҳлиги 5A720126
Гастроэнтерология 5A720127
Кўкрак қафаси жарроҳлиги 5A720128
Проктология 5A720129
Нефрология 5A720130
Функционал диагностика 5A720131
Оилавий тиббиёт 5A720132
Суд тиббиёти 5A720133
Касб патологияси 5A720134
Морфология 5A720136
Токсикология 5A720137
Авиация, космос ва денгиз тиббиёти 5A720138
Аллергология ва иммунология 5A720139
Трансплантология ва сунъий аъзолар 5A720140
Тиббиёт генетикаси 5A720141
Патологик анатомия 5A720142
Клиник патология 5A720143
Касб-хунар фанларини ўқитиш методикаси 5A720144
Таълим йўналиши: Педиатрия иши 5720200
Педиатрия 5A720201
Болалар жарроҳлиги 5A720202
Болалар юқумли касалликлари 5A720203
Болалар травматологияси ва ортопедияси 5A720205
Болалар анестезиологияси ва реаниматологияси 5A720206
Болалар кардиологияси ва ревматологияси 5A720207
Болалар невропатологияси 5A720208
Неонатология 5A720211
Оилавий тиббиёт 5A720212
Дерматология 5A720213
Касб-хунар фанларини ўқитиш методологияси 5A720214
Таълим йўналиши: Тиббий профилактика иши 5720300
Клиник лаборатория ташҳиси 5A720301
Коммунал гигиена 5A720302
Меҳнат гигиенаси 5A720303
Овқатланиш гигиенаси 5A720304
Болалар ва ўсмирлар гигиенаси 5A720305
Радиацион гигиена 5A720306
Жамоат тиббиёти. Соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш

(таълим йўналишлари бўйича) 5A720307
Эпидемиология, паразитология, дезинфектология 5A720308
Бактериология ва вирусология 5A720309
Касб-хунар фанларини ўқитиш методикаси 5A720310
Таълим йўналиши: Стоматология 5720400
Даволаш стоматологияси 5A720401
Жарроҳлик стоматологияси 5A720402
Ортопедик стоматология 5A720403
Ортодонтия 5A720404
Болалар стоматологияси 5A720405
Касб-хунар фанларини ўқитиш методикаси 5A720406
Таълим йўналиши: Фармация 5720500
Фармация менежменти ва иқтисодиёти 5A720501
Клиник фармация 5A720502
Фармацевтик таҳлил ва фармакогнозия 5A720503
Дори турлари технологияси 5A720504
Токсикологик кимё 5A720505
Касб-хунар фанларини ўқитиш методикаси 5A720506
Таълим йўналиши: Олий маълумотли ҳамшира 5720600
Ижтимоий таъминот 760 000
Таълим йўналиши: Ижтимоий иш (фаолиятнинг турли соҳалари бўйича) 5760100
Ижтимоий иш (фаолиятнинг турли соҳалари бўйича) 5A760101
Аҳолининг турли гуруҳларини ижтимоий муҳофаза қилиш 5A760102
Имконияти чекланган кишиларни ижтимоий муҳофаза қилиш 5A760103
Оила ва болалар билан олиб бориладиган ижтимоий иш 5A760104
Ёшлар билан олиб бориладиган ижтимоий иш 5A760105
Аҳолига тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатиш 5A760106
Таянч сўзлар ва иборалар:
Олий таълим йўналишлари ва мутахассисликлари классификатори; Таълимнинг
Халқаро Стандарт Классификацияси; билим соҳалари; таълим йўналишлари,
мутахассислик; таълим дастурлари босқичлари коди; билим соҳалари коди; таълим
йўналишлари коди; мутахассислик коди.
*) Ўқиш муддатлари Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Ўзбекистон
Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш давлат дастури ҳақида" 1998 йил 10
ноябрдаги ПФ-2107-сон Фармонида кўра белгиланади.

УАШ тайёрлаш бўйича укув дастури 4 йирик хизмат блокларига (категория)
булиниб, УАШ шу хизматларни уз аҳолисига курсатиши керак. Бу блоklar УАШ
КВП ва ШВПларда тиббий хизмат курсатиши ва соғломларнинг ҳолатини ушлаб
туришига тайёргарлик ва жавобгарлик даражасини уз ичига олган.
УАШ томонидан курсатиладиган тиббий ёрдам категориялари:
1 категория хизматлари. УАШ КВП/ШВП даражасида алоҳида касалликларга эрта
ташхис қуйиш, самарали даволаш, олдини олиш, реабилитация ва диспансеризация
утказишни тулик билиши ва кила олиши керак. Факат айрим ҳолларда, бемор ахволи
яхшиланмаса, уни қушимча консултация ёки даво олиши учун поликлиника ёки касалхона
даражасида консултант ёки мутахассисга жунитиш керак.
2 категория хизматлари. Уткир ҳолат ва касалликларда КВП/ШВП даражасида ташхис
қуйиш ва даволашга ҳаракат қилиш, тулик ват угри ташхис қуйиш, консултантлардан
маслаҳат олиш учун беморни бошқа муассасаларга (поликлиника, касалхона) юбориш.
3.1 категория хизматлари. КВП/ШВП шароитида тугри, адекват, самарали ва керакли
муолажаларни утказиш. Бу хизматлар УАШ томонидан компетентлик билан юкори

даражада мустакил утказилиши керак.

3.2 категория хизматлари. КВП/ШВП лардан алохида муолажалар ва текширувларни утказиш учун керакли муассасаларга юбориш. УАШ кайси муассасаларда керакли муолажа, текширувлар утказилишини билиши керак.

4 категория хизматлари. Хавфли омилларга эга соғломлар ва КВП/ШВП га турли сабаблар билан келувчи беморларга индивидуал профилактик ва ургатувчи хизмат курсатиш (ургатиш, консультациялар, демонстрациялар ва х.к.).

Юкоридаги хизмат “категориялари” соатлар хажми, шакли, машгулотлар смарали утиши учун утказиладиган жойлари билан фарк килади.

УАШ тайёрлаш кафедраларида машгулотлар синдромал принцип асосида олиб борилиши билан пастки курслардан фарк килади.

УАШ тайёрлашнинг стационар блоки (6 курс) клиникаларда беморларни мустакил олиб бориш, булимларда навбатчилик килиш, беморлар ахволини динамикада кузатиш, лаборатор- инструментал текширувларни интерпретация килиш ва оптимал давони танлаш курунишида олиб борилади.

УАШ тайёрлашнинг поликлиника блокада (VII курс) талабалар ШВПларда мустакил ишлаши кузда тутилган. Улар УАШ бажарадиган юкламаларнинг хаммасини бажаришга мажбурдирлар (беморларни кабул килиш, беморлар уйларида хизмат курсатиш, диспансеризация, беморларреабилитацияси, поликлиникаларда навбатчилик).

Шубхасиз, бу блокада мустакил ишга булган талабни янада ошириш керак, УАШ тайёрлаш буйича кафедралар ходимларини жалб этган холда интеграцион семинарлар уткзиш зарур.

УАШ тайёрлаш буйича укув дастурининг VI ва VII курсларга булиниши мураккаб вазифадир. Лекин билимлар ва талаблари турли даражада булган кайтаришлар, интеграциялар булишини кайт килиш керак. Укув дастури ва режаси УАШ квалификациян характеристикаси талабларига мос келади.

Укув дастурларини янгилаш оркали тиббий таълимнинг сифатини яхшилаш узлуксиз жараён булиб хисобланади. ОТМлар усиб бораётган тиббий эхтиёжларга, амалиётни ривожлантириш, илмий янгиланишларга эътибор бериши керак. Укитувчилар узгараётган жараёнларнинг тиббий таълим ва амалий тиббиётда кандай ахамиятга эга эканлигини яхши тушуниши ва укув дастурини янгилашлари керак.

1.1. Укитиш максади.

Тиббий таълимнинг асосий МАКСАДИ бирламчи тиббиётнинг асосий вазифаларини бажара олувчи «умумий амалиёт шифокори» (УАШ)ни тайёрлашдан иборат. Асосий вазифаларга «Даволаш иши» мутахассислиги буйича битирувчи шифокорнинг «квалификациян характеристикаси» талабларига мос келувчи профилактика, эрта диагностика, дифференциал диагностика и ички аъзолар касалликлари билан огриган беморларни олиб бориш тактикаси киради.

1.2. Укитиш вазифалари.

Умумий амалиёт шифокори билиши керак:

1.2.1. Ахоли соғликни саклаш конуни низомлари асосида ташкилий ишларнинг асосий принциплари, соғликни саклаш органларини бошқариш ва иктисодий таъминлашни билиш ва профессионал фаолиятни куллай олиши керак.

1.2.2. Ахоли соғлигини саклаш, соғлом турмуш тарзини тарғибот килиш, ахолининг турли гурухлари орасида касалликларни олдини олиш буйича хамма ишларни бажара олиши зарур.

1.2.3. Уз ишининг аудитини утказиш, ахолига тиббий хизмат сифатини яхшилаш учун турли ишларни режалаштириш максадида ахоли соғлигининг асосий курсаткичларини баҳолашни билиши керак.

1.2.4. Ахоли соғлигини яхшилаш, соғлом авлодни тарбиялаш, оилани режалаштириш, хавфсиз оналик ва болаликни таъминлаш буйича тадбирларни ташкиллаштиришни

билиши керак.

1.2.5. Этика ва деонтологиянинг асосий принципларини билиш ва амал қилиш, консултация қилиш куникмаларини эгаллаш керак.

1.2.6. Аҳоли соғлигини яхшилаш учун бошқа бошқарув органлари (хокимият, маҳалла комитетлари, социал бошқарув органлари) ва бошқа хизматлар билан ҳамкорлик қилиш

1.2.7. Соғлиқни сақлашда маркетинг ва менежмент асосларини билиш.

1.3. Фан буйича билим ва куникмаларга талаблар.

Талабалар БИЛИШИ керак:

- Тиббиётда маънавий-маърифий муаммолар ва уларни ҳал қилиш йулларини;
- Касалликлар этиология ва патогенезини;
- асосий касаллик ривожланишида ахамиятга эга социал-иктисодий, маънавий, оилавий омилларни;
- патологик ҳолатларда инсон аъзо ва тизимларининг фаолияти хусусиятларини;
- регионда тарқалган касалликларнинг асосий клиник, лаборатор, инструментал курсаткичлари ва морфологик қурилишларини;
- тарқалган касаллик ва жароҳатларнинг клиник белгилари, диагностика, беморни олиб бориш тактикасини;
- беморларни самарали ва хавфсиз даволаш ва реабилитациясининг замонавий принципларини;
- бошқа мутахассислар консултацияси ёки госпитализацияга курсатма
- доимий ва вақтинча меҳнатга лаёқатсизликнинг асослари, шифокор-меҳнат экспертизасини ташкиллаштириш;
- уткир ҳолатларда аҳолига тиббий ёрдам курсатишнинг асосий принцип ва усулларини;
- соғлом турмуш тарзи асослари ва уни тарғиб қилишнинг ахамиятини.
- соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишда билимлар тизимини қуллаш;

Талабалар КИЛИШИ керак:

- беморлар, уларнинг қариндошлари билан, ҳамкорлар ва бошқа тиббий хизматчилар билан ишончли мулоқотни ташкил қилиш;
- самарали профилактик тадбирларни ишлаб чиқиш учун умумий ва индивидуал хавф омилларини ишлаб чиқиш, ёки касалликларни максимал эрта босқичларида аниқлаш;
- бемор аҳолини баҳолаш учун тиббий ва психологик нуқтаи назардан аниқ ва тулиқ анамнезни йиғиш;
- замонавий клиник, лаборатор, инструментал усулларни қуллаб беморларни текширувдан утқизиш ва курсаткичларни аниқ интерпретация қилиш;
- Рутин тиббий муолажаларни қуллаш;
- Касаллик тарихида анамнезни ва текширув натижаларини максимал аниқ ва қисқаакс эттириш;
- Олинган маълумотларни таҳлил қилишда аниқ фикр юритиш: диагноз қуйиш, хавфсиз ва самарали даволаш режасини тузиш, шунингдек беморни кузатиш даврида олинган маълумотлар асосида реабилитация режасини ишлаб чиқиш;
- Хаёт учун хавфли ҳолатларни диагностика қилиш, тезкор ҳолатларда бирламчи тиббий ёрдамни курсатиш, ва курсатмаларга қўра керакли тиббий муассасага госпитализация қилиш
- Тиббий хизматни оптималлаштириш учун турли биотиббий, психосоциал ахборотни таҳлил қилиш ва қуллаш;
- Эҳтиёжга қўра тиббий хизматлар пакетини тузиш, бозорда ривожланиш йулларини топиш;
- Беморга, унинг ҳаётига ҳурмат ва ҳамдардлик билан ёндошиш, касаллик прогнозидан қатъий назар беморнинг жисмоний ва бошқа азобларини енгиллаштириш;
- Бемор қизиқишларини узиникидан устун қуйиш, ҳамма муҳтожларга ёши,

жинси, динидан катий назар тиббий ёрдам курсатиш;
 - Бутун фаолияти давомида малака ошириш, беморлар муолажаларини яхшилаш
 учун бошка шифокорлар билан фикр алмашиш.
 Талабалар куникмаларни эгаллаши керак:
 Беморларни мустакил қабул қилиш
 Тиббий деонтология ва этикага риоя қилиш
 Беморларни клиник текширувдан утказиш: анамнез йиғиш, орган ва системалар буйича
 курикдан утказиш
 Дифференциал диагноз утказиш (қарор қабул қилишнинг клиник логикаси).
 Дастлабки ташхисни қуйиш.
 Мақсадга йуналтирилган текширувни буюриш.
 Клиник диагнозни қуйиш.
 Диета ва ҳаракат режимини тайинлаш
 Рационал терапияни танлаш
 Зарур тиббий ҳужжатларни тулдириш (қасаллик тарихи)
 Тиббий адабиёт билан ишлаш
 Компьютерда ишлаш

1.4. Уқув фанини урганиш учун керакли уқув фанлари ва унинг булимлари

Биология
 Биофизика
 Биохимия
 Нормал анатомия
 Патологк анатомия
 Микробиология, иммунология
 Умумий гигиена
 Социал гигиена
 Соғлиқни сақлашни ташкил қилиш
 Тиббий генетика
 Тиббий техника
 Фармакология
 Клиник фармакология
 Шифокор ва пациент
 Ички қасалликлар пропедевтикаси
 Факультет терапияси
 Госпитал терапияси
 Халқ тиббиёти
 Шифокор назорати, ЛФК ва физиотерапия
 Нур диагностикаси ва нур терапияси

1.5. Амалий аудитор вазибаларни бажаришга талабларнинг энг зарур минимуми.

1. Беморни сураб суриштириш ва курикдан утказиш
 2. Лаборатор-инструментал текширувлар интерпретацияси:
 клиник (умумий қон анализи, умумий сийдик анализи, умумий балғам анализи, умумий
 ахлат анализи, пункцион материал, LE-ҳужайралари).
 Биохимиявий (умумий оксил ва оксил фракциялари, глюкоза, ферментлар, билирубин,
 липидлар, электролитлар, мочевина, креатинин, диастаза, коагулограмма, кислота-
 ишқорий мувозанат, уткир фаза синамалари).
 Бактериологик (биоматериални антибиотикка сезувчанликни аниқлаш билан экиш).
 Иммунологик (иммуноглобулинлар. Т- и В-лимфоцитлар, ревматоид фактор, серологик
 реакциялар, HLA).
 гормонал (альдостерон, 17-ОКС, тиреоид гормонлар),
 инструментал (ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ, зондлаш, эндоскопия, рентгенологические,
 спирографик)

3. Диагностик ва даволаш муолажалар:

диагностик: пикфлоуметрия, ЭКГ (олиш ва укиш)

даволавчи: оксигенотерапия, тери ости, мушак ораси, вена ичига инъекциялар, бронхиал лаваж, тубаж, ингаляциялар, меъдани ювиш, тозаловчи ва даволовчи клизмалар.

УАШ таёрлаш бўйича терапия кафедрасида керакли билим ва куникмаларнинг хажми.

ЮРАК-КОН ТОМИР ТИЗИМИ ТУГМА ВА ОРТТИРИЛГАН КАСАЛЛИКЛАРИ

1 категория хизматлари

Вегето-томир дистонияси

Артериальная гипертония (гипертония касаллиги)

Атеросклероз

ЮИК: Стабил стенокардия I-II ФС.

ЮИК: постинфаркт кардиосклероз

Миокардитлар (енгил кечиши)

Миокардиодистрофия

Аритмия (синусли тахикардия, синусли брадикардия, кам монотоп экстрасистолия)

Сурункали юрак етишмовчилиги I-II А боскич.

2 категория хизматлари

Хавфли аритмиялар (экстрасистолия, пароксизмал тахикардия, хилпилловчи аритмия, синус тугуни сустлиги, ритм бошловчиси миграцияси, блокадалар)

ЮИК. Стабил стенокардия III-IV ФС.

ЮИК. Ностабил стенокардия

ЮИК. Миокард инфаркти

Миокардитлар (огир кечиши).

Перикардитлар

Артериал гипертонияни кризли кечиши

Юрак тугма ва орттирилган нуксонлари

Кардиомиопатиялар

Сурункали юрак етишмовчилиги IIБ-III боскич.

3.1 категория хизматлари

Беморни профессионал сураб-суриштириш ва курикдан утказиш

Электрокардиография (олиш ва укиш)

Клиник ва биохимик анализлар интерпретацияси

3.2 категория хизматлари

Юкламали пробалар билан ЭКГ

ЭКГ-мониторинг

эхокардиография доплерография

ФКГ

Рентгенография

Компьютер томография, ядерно-магнитный резонанс

Ангиография ва юрак катетеризацияси

Кардиостимуляция ваكتинчалик вадоимий

Электроимпульс терапия

4 категория хизматлари

Хавф омиллари, уларнинг ахамияти, профилактикаси

Учокли инфекция профилактикаси

Рационал овкатланиш

Аутоотренинг

Кариялар муаммолари

Медико-генетик консультациялар

Юрак кон-томир касалликларини эрат аниклаш учун скрининг дастурлар

Ишга жойлаштириш

3. Нафас аъзолари касалликлари

1 категория хизматлари

ОРЗ ва уткир трахеит

Бронхитлар (уткир, сурункали)

Бронхиал астма (енгил течение)

Пневмония (легкое течение)

Эмфизема легких, пневмосклероз

Хроническая дыхательная недостаточность

Хроническое легочное сердце I-II ст.

2 категория хизматлари

Сурункали обструктив бронхит, бронхиолит

Бронхиал астма (огир кечиши)

Пневмония (огир кечиши)

Бронхоэктатик касаллик

Пневмокониозлар

Плевритлар

Сурункали упка юрак 3ст.

3.1. категория хизматлари

Беморни сураб суриштириш, курик

Пикфлоуметрия

Клиник ва биохимик анализларни интерпретацияси

Кукрак кафаси рентгенограммасини баҳолаш

Ингалятор ва спинхалер билан ишлашни ургатиш

3.2. категория хизматлари

Бактериологик балгамни экиш

плеврал бушлигини пункцияси

Рентгенологик усуллари, томография

Бронхография

Спирография

Бронхоскопия

КТ и ЯМР

4 категория хизматлари

Чекиш билан кураш

Чиникиш

Нафас гимнастикаси

Экологии и профессионал факторларни тасири

Ишга жойлаштириш

4. Меъда-ичак касалликлари

1 категория хизматлари

Эзофагит (рефлюкс)

Уткир ва сурункали гастрит, дуоденит (енгил кечиши)

Меъда ва 12бармок ичак касаллиги (асоратсиз)

сурункали энтерит, колит (енгил кечиши)

сурункали холецистит (енгил кечиши), ут йуллари дискинезияси

сурункали ноактив гепатитлар

Постхолецистэктомик синдром

Йугон ичак таъсирланиш синдроми (кабзият ва диарея)

Гиповитаминозлар

2 категория хизматлари

Гастроэзофагал рефлюкс касаллик (ГЭРК), кизилунгач ахалазияси

Уткир ва сурункали гастритлар (огир кечиши)

Меъда ва 12бармок ичак касаллиги (асоратли)

Уткир ва сурункали холецистит (огир кечиши, кузиш даври)
сурункали энтерит, колит (огир кечиши, кузиш даври)
чандик касаллиги, меъда операцияси касаллиги
Уткир ва сурункали панкреатит
Сурункали актив гепатитлар
Жигар циррози
Носпецифик ярали колит
Крона касаллиги
3.1. категория хизматлари
Беморни сураб суриштириш, курик
Клиник ва биохимик анализларни интерпретацияси
Ут пигментларини сийдикда аниклаш
Меъдани ювиш
Тозаловчи хукна куйиш
Пархез буюриш
3.2. категория хизматлари
Ахлатни бак.экиш
Ахлатни дисбактериозга текшириш
Меъда ва дуоденал ширасини текшириш
Гепатит маркерларини аниклаш
Корин бушлиги органларини УЗД
ЭГДФС
Рентгенологик усуллар
Колоноскопия
Биопсия
КТ и ЯМР
4 категория хизматлари
Рационал овкатланиш
Зарарли одатлар билан курашиш
Личная гигиена
Ичак фаолиятини яхшилаш
Мехнат шароитини назорат килиш
Иш билан таминлаш
5. РЕВМАТИК КАСАЛЛИКЛАР
1 категория хизматлари
Юрак сурункали ревматик касаллиги (Ревматизм ноактив фаза)
Остеоартроз, остеохондроз
Остеопороз
2 категория хизматлари
Ревматик иситма (Ревматизм актив фаза)
Ревматоидли артрит
Реактивли артрит
Псориатик артрит
Бехтерев касаллиги
Системали кизил бурича
Системали склеродермия
Дерматомиозит
Системали васкулитлар
Подагра
3.1. категория хизматлари
Беморни сураб суриштириш, курик
Бугимларни функциясини текширув усуллари

Клиник ва биохимик анализларни интерпретацияси

Электрокардиография (снятие и расшифровка)

3.2. категория хизматлари

- УЗД
- Рентгенологик усуллар
- Иммунологик усуллар, LE-клетки, АНА, HLA-B27
- Бугим пункцияси, синовиал суюкликни текшириш
- Биопсия
- КТ и ЯМР

4 категория хизматлари

Учокли инфекциясини профилактикаси

- Рационал овқатланиш
- Даволаш физкультураси
- Медико-генетик консультация

Иш билан таминлаш

6. БУЙРАК ВА СИЙДИК ЙУЛЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ

1 категория хизматлари

Уткир ва сурункали пиелонефрит (асоратсиз)

- Мочекислый диатез

2 категория хизматлари

Уткир ва сурункали пиелонефрит (асоратли)

Уткир ва сурункали гломерулонефритлар

Амилоидоз

Нефропатиялар

Сурункали буйрак етишмовчилиги

3.1. категория хизматлари

Беморни сураб суриштириш, курик

Сийдикда оксил аниклаш

Клиник ва биохимик анализларни интерпретацияси

Пархез буюриш

3.2. категория хизматлари

- Сийдикни бак. экиш ва антибиотикограмма
- Рентгенологик усуллар (обзор ва экскретор урография, цистоуретрография)
- Буйрак ва кичик тоз органларини УЗД
- Буйрак биопсияси
- КТ и ЯМР

4 категория хизматлари

Шахсий гигиенага риоя қилиш

Подвижный образ жизни и здоровый секс

Сув режими

Ичеак фаолиятини яхшилаш

Учокли инфекцияни профилактикаси, совукка чалиниш

Болалар ва қариялар муаммоси

Оилани режалаштириш

Фитотерапия

Иш билан таъминлаш

18 БАХОЛАШ МЕЗОНЛАРИ

T/p	Назорат туридаги топшириқларнинг номланиши	Максимал йиғиш мумкин бўлган балл	ЖН ва ОН баллар тақсимооти	
I. Жорий назоратдаги баллар тақсимооти		50 балл	25	25
<i>Маъруза ва амалий машғулотларда</i>		Максимал балл	<i>1-ЖН</i>	<i>2-ЖН</i>
1.	Талабанинг маъруза ва амалий машғулотлардаги фаоллиги ва ўзлаштириш даражаси, дафтарларнинг юритилиши ва ҳолати. Мустақил таълим топшириқларининг ўз вақтида ва сифатли бажарилиши (кейс-стадилар, эссе, реферат, тақдимот ва бошқа турдаги мустақил таълим топшириқлари)	20	0-9	0-10
2.	Амалий кўникмаларни қадамма-қадам бажарилишини ёзма равишда баён қилиш ва уларни фантом ҳамда экспериментал ҳайвонларда бажариш	30	0-8	0-8
II. Оралиқ назорат		20 балл		
1.	Қайси турда ўтказилади: – <i>ёзма</i> турда		Семестрнинг охирги ҳафтасида	
III. Якуний назорат		30 балл	Семестрнинг охирги икки ҳафтасида	
1.	Кафедрада ОСИ	15 балл		
2.	ТГА тест марказида	15 балл		
Жами:		100 балл		

Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия фани бўйича талабалар билимини баҳолаш мезонлари

Фан бўйича рейтинг тизими қуйидаги вазифаларни бажаришга қаратилган:

- талабалар ўзлаштиришини мунтазам равишда назорат этиб бориш, уларни семестр (ўқув йили) давомида ўз устларида узлуксиз фаол ишлашларини таъминлаш;
- талабалар билимини ҳаққоний, аниқ ва адолатли баҳолаш ҳамда натижаларини уларга мунтазам равишда маълум қилиш;

- профессор-ўқитувчиларда маъруза ва амалий машғулотларга пухта тайёргарлик кўриш, баҳолаш саволларини тузишда маъсулиятни ошириш.

Талабалар билимини назорат қилишнинг 100 балли рейтинг тизими бир вақтнинг ўзида балл ва ўзлаштириш фоизини кўрсатади.

Талабаларнинг оператив жарроҳлик ва топографик анатомия фанидан ўзлаштиришини баҳолаш семестр давомида мунтазам равишда олиб борилади ва қуйидаги турлари орқали амалга оширилади:

1. Жорий баҳолаш:

а) аудиториядаги ўқув машғулотларни баҳолаш;

б) машғулотлардан бўш вақтдаги талабалар мустақил ишини баҳолаш.

2. Оралиқ баҳолаш.

3. Якуний баҳолаш.

Баҳолаш тури	Максимал балл	Коэффициент	Саралаш бали
Аудиториядаги ўқув машғулотларни баҳолаш+талабанинг мустақил иши	50	0,5	27,5
Оралиқ баҳолаш	20	0,2	11,0
Якуний баҳолаш	30	0,3	16,5
Жами	100	1	55,0

Жорий баҳолаш.

Агар талаба битта маърузани қўйиб юборса ва қўйиб юборилган маъруза мавзусини қайта топширмаса оралиқ назоратга қўйилмайди. Талаба маъруза дафтарида маъруза матни бўлмаса, шу маъруза мавзусига тегишли амалий машғулотдан 10 балл олиб ташланади.

Кундалик жорий баҳолашда мавзуни назарий, аналитик ва амалий кўникмаларни алоҳида инobatга олиб ҳаммасини жамлаб битта баҳо қўйилади (бунда назарий билимлар 30%, аналитик фикр юритиш 30%, амалий куникмаларни узлаштириш 40% ни ташкил қилади). Амалий дарсда назоратни оғзаки суҳбат, ёзма иш, тестлаш, вазиятий масалалар ечиш ва интерфаол ўйинлар шаклида ўтказилади.

Талаба маълум сабабларга кўра, 2 та дарсга қатнашмаса унинг сабаби аниқланиб, қўйиб юборилган машғулотларнинг қайта топширилиши кафедра мажлиси қарори билан ҳал этилади. Агар «дб» сони 3 та ёки ундан кўп бўлса (кетма-кет ёки семестр давомидаги умумий сони), қўйиб юборилган дарсларни қайта топшириш деканат рухсатномаси билан “0” гуруҳда амалга оширилади. Қайта топширишда 0,8 коэффициенти қўлланилади. Мавжуд “дб” лар қайта топширилмаса, ушбу талаба оралиқ назоратга қўйилмайди.

Амалий машғулотда 55% дан кам 1 та балл олган талаба мавзуни қайта топширмаса (0,8 коэффициенти инobatга олинган ҳолда) оралиқ назоратга қўйилмайди. Агар талаба амалий машғулотлар бўйича 3 ва ундан кўп “қониқарсиз” баҳоларга эга бўлса (кетма-кет ёки семестр давомидаги умумий сони), қайта топшириш деканат рухсатномаси асосида “0” гуруҳда амалга оширилади.

Жорий баҳолаш буйича ўртача баллни аниқлаш учун семестрдаги барча амалий дарслардан олинган балларни қўшиб, чиққан сонни амалий дарслар сонига бўлинади. Ҳосил бўлган бўлинмани 0,45 коэффицентга кўпайтирилади.

Жорий баҳолашда талаба билимини баҳолаш сифатлари ва тақсимлаш мезонлари қуйидагича амалга оширилади.

Баҳолар даражаси	Рейтинг баллари	Талаба жавобининг характеристикаси
Аъло	96-100	Жавоб тўлиқ ва юқори сифатли, дастур талабларидан юқори. Амалий дарс вазифаларини бажариш юқори даражада, амалий дарс ҳамда маърузалар конспекти ва мустақил иш юқори сифатли. Дарс давомида бериладиган жавобларида илмий мақолалар, адабиётлар ва Интернет маълумотларидан фойдаланилган.
	91-95	Жавоб сифати юқори, дастур талабларидан баланд, ишларни бажариш юқори даражали, амалий дарс ва маъруза конспектлари ва мустақил иш яхши ёзилган.
	86-90	Жавоб тўғри, дастур талабларига мос, амалий дарс ва маъруза дафтарлари юқори савияда. Мустақил иш яхши ёзилган.
Яхши	81-85,9	Жавоб яхши, сифатли, дастур талабаларига жавоб беради. Вазифаларни яхши бажаради. Амалий дарс, маъруза конспектлари бор.
	76-80	Жавоб ўртачадан юқори, дастур талабаларига жавоб беради. Амалий дарс, маъруза дафтари бор.
	71-75,9	Жавоб ўртача сифатли, вазифаларни бажаришда баъзи хатоликлар мавжуд, амалий дарс, маъруза конспектларида эътиборсизликка йўл қўйилган.
Қониқарли	66-70,9	Ўрта сифатли жавоб, ноаниқликлари бор. Вазифаларни бажаришда хатоларга йўл қўйилган, амалий дарс, маъруза, мустақил иш конспектларида хатоликларга йўл қўйилган.
	61-65,9	Жавобда хатолар бор. Амалий дарс, маъруза конспектларида, мустақил ишда эътиборсизликка йўл қўйилган, вазифаларни вақтида бажармайди.
	56-60,9	Жавоб ўрта даражада, маълум камчиликлар билан. Маъруза конспектлари йўқ, амалий дарс ва мустақил иш конспектлари сифатсиз ёзилган.
Қониқарсиз	30-54,9	Жавоб ўрта даражадан паст ва дастурни ўзлаштиришда қийинчиликлар мавжуд. Маъруза, амалий дарс ва мустақил иш конспектлари йўқ.
	30-10	Машғулот талабларини бирортасини ҳам бажара олмайди. Зарур ҳужжатлар йўқ. Маъруза, амалий дарс

		ва мустақил иш конспектлари йўқ.
--	--	----------------------------------

Эслатма. Билими 10- ва 11-даражаларга баҳоланган талаба ушбу баҳолаш турини қайта топшириши лозим.

Оралик баҳолаш.

Оралик баҳолаш режаси семестр бошида талабаларга тақдим этилади. Оралик баҳолашга 2 ҳафта қолганда талабаларга назорат саволлари руйхати берилади. Оралик баҳолашни топшириш маъруза ва амалий машғулотлар бўйича қониқарсиз баҳолари ва кўйиб юборилмаган машғулотлари («дб») бўлмаган талабаларга рухсат берилади.

Тиббий-педагогика факултетиде оралик баҳолаш VI семестрда 2 марта – қўл-оёқ топографик анатомияси ва оператив жарроҳлиги бўлимлари бўйича ҳамда бош, бўйин, кўкрак соҳалари топографик анатомияси ва оператив жарроҳлиги бўлимлари бўйича ёзма иш шаклида ўтказилади (амалий дарслар тематик режасида кўрсатилган). Оралик баҳолаш натижаси тўпланган баллини 0,2 коэффициентига кўпайтириб аниқланади. Агар оралик баҳолашда қониқарсиз натижа қайд этилса, талаба томонидан оралик баҳолашни қайта топшириш деканат рухсатномаси билан амалга оширилади.

Оралик баҳолашда билетлар қўлланилади. Бунда билетда 3 та савол акс этирилган бўлиб, 1-савол назарий билимни, 2-савол аналитик билимни, 3-савол амалий кўникмани ўзлаштирилиш даражасини аниқлашга қаратилган. Оралик назоратни баҳолаш 100 балли тизимда амалга оширилиб, назарий билимга доир савол жавоби 25%, аналитик билимга алоқадар савол жавоби 35% ва амалий кўникма ўзлаштирилишига қаратилган савол жавоби 40% га тенг.

Оралик баҳолашда талаба билимини баҳолаш сифатлари ва тақсимлаш мезонлари қуйидагича амалга оширилади.

Баҳолар даражаси	Рейтинг баллари	Талаба жавобининг характеристикаси
Аъло	96-100	Жавоб тўлиқ ва юқори сифатли, дастур талабларидан юқори, жавобларда талабанинг фикрлаш доираси кенг намоён бўлган. Барча саволлар жавоблари аниқ баён этилган.
	91-95	Жавоб сифати юқори, дастур талабларидан баланд, жавобларда масалаларни ўзига хос таҳлил қила билиш белгилари мавжуд. Назарий ва аналитик билимлари аъло даражада, амалий кўникма жавобларида унчалик аҳамиятга эга бўлмаган камчиликлар бор.
	86-90	Жавоб тўғри, дастур талабларига мос, жавобларда қўйилган масалаларни мустақил баҳолай билиш белгилари бор. Назарий ва аналитик билимлари аъло даражада, амалий кўникмага доир жавобларда ихтиёрсиз йўл қўйилган камчиликлар бор.

Яхши	81-85	Жавоб яхши, сифатли, дастур талабаларига жавоб беради. Жавобларда эркин фикрлаш қобилияти мавжуд. Назарий билими аъло, аналитик билимида баъзи хатолар мавжуд, амалий кўникма жавобларда сезиларли камчиликлар бор.
	71-80	Жавоб ўртачадан юқори, дастур талабаларига жавоб беради, баъзи терминологик хатолар мавжуд. Назарий билими ва аналитик билимлари яхши даражада, амалий кўникмага доир жавобларда хатолар мавжуд.
Қоникарли	66-70	Ўрта сифатли грамматик ва терминологик хатоларга эга жавоб, назарий ва аналитик билимларида ноаниқликлар ва хатолар мавжуд, амалий кўникмага доир жавоблар савияси паст, жиддий хатоларга йўл қўйилган.
	56-65	Жавоб ўрта даражада, грамматик хатолар кўп, назарий, аналитик билимлари ўрта даражада, амалий кўникмага доир жавобларда кўпол камчиликлар бор.
Қоникарсиз	54-10	Назарий ва аналитик билимларига, амалий кўникмага доир саволларнинг бирортасини ҳам бажара олмаган.

Эслатма. Билими 8-даражага баҳоланган талаба ушбу баҳолаш турини қайта топшириши лозим.

Якуний баҳолаш.

Талаба якуний баҳолашга жорий ва оралик баҳолашни ҳар бирдан 56% ва ундан кўп балл тўплаган ҳолда киритилади. Якуний баҳолаш саволлари амалий машғулотларда доимий тарзда кўриб чиқилади.

Якуний назорат 2 босқичда ўтказилади. Биринчи босқич – ОСИ усули – кафедрада. Биринчи хонада талаба маълум вақт ичида (ҳар станцияга 5 дақиқа) якуний назорат харитасига 2 та амалий кўникманинг кадамба-кадам бажарилишини ёзади. Вақт тугаши билан ўқитувчига харитани топшириб кўникмалар бажарилишини фантом ёки муляжда кўрсатади. Ўқитувчи кўникмаларнинг ўртача балини аниқлайди (умумий баллнинг 30%) ва харитага қайд этади. Иккинчи хонада 6 та станция ташкиллаштирилади: 1-станция – жаррроҳлик асбоблари, 2-станция – муляжлар, 3- ва 4-станциялар – вазиятий масалалар, 5- ва 6-станциялар – тест саволлари. 6 та талаба станцияларга ўтиришади, саволларнинг 1 та варианты танланади ва маълум вақтд ичида (ҳар станцияга 2 дақиқа) саволларга ёзма тарзда жавоб беришади. Жавоблар ўқитувчи томонидан баҳоланади ва олинган баллар харитада қайд этилади. Ўртача балл умумий баллнинг 70% ни ташкил қилади. Барча 10 та станция баллари жамланиб ОСИ назоратининг якуний бали ҳисобланади. 56% дан юқори ўзлаштиришга эга талаба якуний назоратнинг иккинчи босқичига қўйилади.

Иккинчи босқич – тест назорати – тест марказида олиб борилади.

Талаба якуний назоратда 56% дан кам балл олган ҳолда, у фанни «ўзлаштирмаган» деб ҳисобланади ва унга бу якуний назоратни қайта топшириш учун деканат томонидан бир марта рухсат берилади.

Якуний баҳолашнинг «OSE» қисмида талаба билимини баҳолаш сифатлари ва тақсимлаш мезонлари қуйидагича амалга оширилади.

Баҳолар даражаси	Рейтинг баллари	Талаба жавобининг характеристикаси
Аъло	96-100	Жавоблар тўлиқ ва юқори сифатли, амалий дарс ҳамда маърузалар конспектлари бор.
	86-95	Жавоб сифати юқори, амалий дарс ва маъруза конспектлари бор.
Яхши	76-85	Жавоб яхши. Амалий дарс, маъруза конспектлари бор.
	71-75	Жавоб ўртачадан юқори. Амалий дарс, маъруза дафтари бор.
Қониқарли	66-70	Ўрта сифатли жавоб, амалий дарс, маъруза конспектларини ёзишда хатоликларга йўл қўйилган.
	55-65	Жавоб ўрта даражада. Маъруза конспектлари йўқ, амалий дарс конспектлари сифатсиз ёзилган.
Қониқарсиз	10-54	Жавоб ўрта даражадан паст. Маъруза, амалий дарс конспектлари йўқ.

Эслатма. Билими 7-даражага баҳоланган талаба ушбу баҳолаш турини қайта топшириши лозим.

Якуний баҳо (OSE+тест)/2×0,3 формула бўйича аниқланади.

Тиббий-педагогика факултетида талабанинг умумий рейтинг бали VI ва VII семестрларда талаба томонидан тўпланган (ЖБ1+ЖБ2/2×0,45)+(ТМИ1+ТМИ2/2×0,05)+(ОБ1+ОБ2+ОБ3/2×0,2)+ЯБ рейтинг баллар йиғиндисидан аниқланади.

Семестр давомида камида 56% балл тўплаган талаба қониқарли ўқиётган деб ҳисобланади. Семестр давомида 56% дан кам балл тўплаган талаба қониқарсиз ўқиётган (академик қарздор) деб ҳисобланади ва 2 ҳафта муддат ичида фанни қайта ўзлаштирмаса ректор буйруғи билан талабалар сафидан четлаштирилади.

Талаба мустақил ишини баҳолаш

Оператив жарроҳлик ва топографик анатомия предмети бўйича талабаларнинг мустақил ишини ташкиллаштириш ва назорат қилиш Низоми Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим Вазирлигининг 21.02.2005 йил 34-сонли буйруғи билан тасдиқланган «Талаба мустақил ишини ташкил этиш, назорат қилиш ва баҳолаш тартиби тўғрисида Намунавий низом»и асосида ва Тошкент тиббиёт академияси ректори томонидан тасдиқланган «Тошкент тиббиёт академиясида талаба мустақил ишини ташкил этиш, назорат қилиш ва баҳолаш тартиби тўғрисида низом» бўйича ташкил қилинган.

Мустақил ишни топширмаган талаба Якуний баҳолашга киритилмайди.

ТМИ талаба томонидан аудиотриядан ташқари вақтда фан ўқув дастурига мос равишда бажарилади. Агар иккита семестр бўйича ТМИ нинг умумий йиғиндиси 55 баллдан кам бўлса, талаба якуний назоратга қўйилмайди.

ТМИни баҳолаш даражаларининг мезонлари

Баҳо даражалари	Рейтинг, балларда	ТМИ характеристикаси
Аъло	91–100	Дастур талабаларидан устун келувчи оригинал, юқори сифатли иш. Ишни ҳимоя қилиш вақтида талабанинг юқори эрудицияси аниқланди.
	86–90	Иш тўғри бажарилган. Қўшимча адабиётларга асосланган чуқур мазмунли ҳимоя.
Яхши	80-85	Дастурга мос равишдаги яхши сифатли иш. Талаба ишнинг мазмунини фаол исботлаб берди, ушбу соҳада эришилган натижалар билан таниш.
	65-75	Даражаси бўйича ўртача иш, ҳимоя вақтидаги жавобларда ноаниқликлар ва ишни бажаришдаги айрим камчиликлар мавжуд.
Қониқарли	55-64	Етарлича камчиликлари бор паст савияли иш. Ҳимоя вақтида талабанинг ушбу билим доирасида сўст компетентлиги аниқланди.
Қониқарсиз	10-50	Иш сифатсиз, кўпгина камчиликларига эга, масала назариясини акс эттирмайди, сифатсиз бажарилган. Ҳимоя вақтида талабанинг назарий билими қониқарсиз.