

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIY TA’LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT VETERINARIYA MEDITSINASI,
CHORVACHILIK VA BIOTEXNOLOGIYALAR UNIVERSITETI

Ta’lim yo‘nalishi: 60840400 – Veterinariya sanitatoriya ekspertizasi. 3 bosqich
305- talabalari uchun

« VETERINARIYA XIRURGIYASI »

fanidan

«Jarohatga birlamchi ishlov berish»

mavzusida o‘tkaziladigan amaliy mashg‘ulot bo‘yicha
ochiq dars materiallari.

“VETERINARIYA JARROHLIGI VA AKUSHERLIK” kafedrasi v.f.f.d
(PhD). katta o‘qituvchisi S.B. Abdiyevning

Samarqand – 2025 yil

Tuzuvchi

Abdiyev S.B. “Veterinariya jarrohligi va akusherlik” kafedrası v.f.f.d (PhD)
katta o‘qituvchi

Taqrizchilar:

Dilmuradov N.B. – Hayvonlar anatomiyasi, gistologiyasi va patologik anatomiyasi kafedrası mudiri, v.f.d. professor

O.U.Kuldashev – Veterinariya ilmiy-tadqiqot instituti,
“Veterinariya va urchitish patologiyasi”
laboratoriyasi mudiri, v.f.d., katta ilmiy xodim

11-mavzu. Jarohatga birlamchi ishlov berish..

Amaliy mashg'ulotini o'qitish texnologiyasi

Vaqt: 2 soat	Talabalar soni: 19 ta
O'quv mashg'uloti shakli	Axborot, vizual amaliy.
O'quv mashg'uloti rejasi	1. Jarohatga birlamchi ishlov berish ochiq va yopiq jarohatlar.(Jarohat biologiyasi) 2. Jarohat jarayonining davr va bosqichlari 3. Yangi jarohatlarga xirurgik ishlov berish. 4. Uzoq vaqt bitmaydigan jarohatlarni davolash.
<i>O'quv mashg'ulotning maqsadi:</i> Jarohatlarining hilma – hilligi va ularning bir – biriga o'xshashligi tashxis qo'yishni ancha qiyinlashtiradi. Ammo ular orasida farqi albatta mavjudligini, turli nazariyalarni tahlil qilish.	
<i>Pedagogik vazifalar:</i> - jarohatlarning mohiyatini ochib berish; - jarohatlarga tavsif berish shu haqidagi turli nazariyalar bilan tanishtirish; - jarohatlarni davolashning asosiy qoidalari va usullari mohiyatini ochib berish va uni patogenez bilan bog'liq holda tushuntirish.	<i>O'quv faoliyatining natijalari:</i> Talabalar: - jarohatlarining turlarini tavsiflaydilar; - jarohatlarni tavsiflaydilar; - turli hayvonlarda jarohatlarni kechish xususiyatlarini aniqlaydilar. - jarohatlarni davolashning asosiy qoidalari va usullari to'g'risida tasavvur hosil qiladilar;
O'qitish uslubi va texnikasi	Amaliy mashg'ulotni, muammoli holatlarni yechish, sinkveyn, O'TV/KT, blis-so'rov, grafik organayzer: klaster, konseptual jadval.
O'qitish vositalari	Proyektor, tarqatma material, grafik organayzerlar, yozuv taxtasi, bo'r
O'qitish shakli	Individual, frontal, umumjamoa va juftlikda ishlash
O'qitish sharoitlari	Proyektor va kompyuter bilan ta'minlangan auditoriya

Amaliy mashg'ulotining texnologik kartasi

Ish bosqichlari va vaqti	Faoliyat mazmuni	
	ta'lim beruvchi	ta'lim oluvchilar
1 - bosqich. O'quv mashg'ulotiga kirish (5 daq.)	1.1. Mavzu, maqsad va rejalashtirilgan o'quv natijalarini e'lon qiladi. 1.2. Reja va muammoli holatlarni ifodalovchi savollarni ekranga chiqaradi.	1.1. Eshitadilar, yozib oladilar. 1.2. E'tibor beradilar.
2 - bosqich. Bilimlarni faollashtirish (10 daq.)	2.1. Asosiy kategoriya va tushunchalarni va ma'ruza ohirida yechiladigan masalalarni namoyish qiladi. 2.2. O'quv faoliyatini baholash mezonlari ma'lum qilinadi.	2.1. Aniqlik kiritadilar. Savollar beradi.
3 - bosqich. Asosiy (55 daq.)	3.1. Quyidagi savolni o'rtaga tashlaydi: Aytingchi, jarohat hayvonlarda qanday kechadi? Ana shu savol bo'yicha bilimlarni mustahkamlash uchun usulidan foydalangan holda (10-ilova) har bir omilga ta'rif beradi. 3.2. Jarohat turlari tushintriladi, reaksiya jarayonlariga ta'rif beradi. - himoya – moslashuv reaksiyasi; - ochiq jarohatlar tushuntiradi. 3.3. Turli hayvonlarda jarohatlar kechish xususiyatlarini tushuntiradi. Jarohatlarni davolash usullarga ta'rif beradi. Patogenetik davolashning mexanizmini tushuntiradi. Yopiq sovituvchi va qizituvchi davolash usullar mazmunini yoritadi.	3.1. Omillarni tasniflaydilar. Ta'riflarni yozib oladilar. 3.2. Yozib oladilar. Muhokama qiladilar. Guruhlash mezonini tushuntiradilar. 3.3. Yozadilar. Muhokama qiladilar.

4-bosqich. Yakuniy (10 daq.)	4.1. Mavzuga xulosa yasaydi. O'quv jarayonida faol ishtirok etgan talabalarni rag'batlantiradi. 4.2. Mustaqil ishlash va nazariy bilimlarni mustahkamlash uchun savolarni beradi: himoya – moslashuv reaksiyasi; neyro – gumoral reaksiya; simpatik va parasimpatik nerv markazlari ishi; ochiq jarohatlarda yallig'lanish bosqichlarini o'rganish; jarohatlarning konsestinsiyasini misollar yordamida ta'rif berishni topshiradi.	4.1. Eshitadi. Aniqlashtiradi. 4.2. Topshiriqni yozib oladilar.
--	---	---

11-amaliy mashg'ulot: Jarohatga birlamchi ishlov berish.

Darsning maqsadi. Talabalarga jarohatlarning tasniflanishini, ularning davr va bosqichlarini aniqlashni, to'g'ri davolash muolajalarini qo'llashni, bog'lam qo'yishni, jarohat holatini to'g'ri yozishni va baholashni o'rgatishdan iborat.

Jihozlar asbob-uskunalar va hayvonlar. Qorinli skalpellar, britva, xirurgik pinset Koxer va anatomik pinsetlar, xirurgik ignalar, igna ushlagich, qaychi, 10-20 grammlı shpris va ignalar, jarohat kengaytirgichlari, salfetka, paxta, doka, 0,5 %li novokain eritmasi, 0,5 %li nashatir spirti, 1 % li xloramin, yodlangan spirt, 5 % yod eritmasi, antibiotiklar, oq streptosid kukuni, tozaipakli ip, kley jarohatlangan ot va itlar.

Darsning o'tilish uslubi. Darsni o'qituvchi tasodifiy jarohatlarni tasniflanishini tushuntirishdan boshlaydi. Talabalar jarohat klinik belgilarini takrorlab, jarohatlangan hayvonga diagnoz qo'yadilar.

O'qituvchi jarohatga xirurgik ishlov berish, chok qo'yishni jarohat biologiyasini va turli xildagi jarohatlarni davolash usullarini kengroq qilib tushuntiradi. Darsning 2-soatida talabalar 4-5 ta kichik guruhlariga bo'linib, o'qituvchi nazorati ostida mustaqil ravishda jarohatga xirurgik ishlov berish va davolash usullarini kasal hayvonlarga qo'llab o'rganadilar.

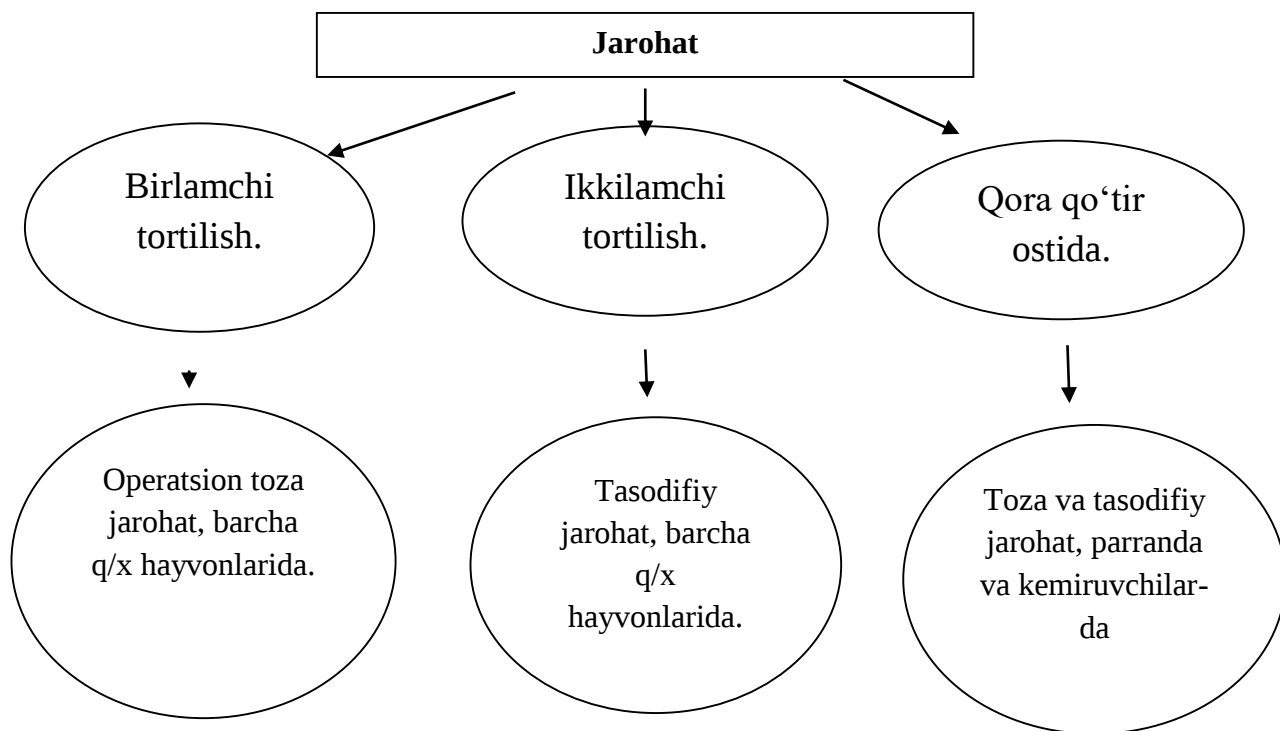
Jarohat biologiyasi. Qishloq xo'jalik hayvonlari organizmidagi to'qimalarni shikatlanish darajasiga, mikroblar bilan ifloslanish va boshqa sabablarga qarab jarohat asosan 3 xil tipda bitadi (1- sxema).

1. Birlamchi tortilish bilan bitish

2. ikkilamchi tortilish bilan bitish

3. Qora qo'tir ostida bitish

Jarohatning bitish tiplari. 1-sxema



Birlamchi tortilish bilan bitish faqat operasion yoki toza tasodifiy jarohatlarni birlamchi xirurgik ishlov berib chok qo'yganda kuzatiladi.

Ikkilamchi tortilish bilan bitishda granulyasiya hosil bo'ladi, bunday bitish kam yoki ko'proq yiring hosil bo'lganda kuzatiladi.

Qoraqo'tir ostida bitish asosan kemiruvchi va parrandalar jarohatida kuzatilib, ammo ayrim hollarda yirik shoxli hayvonlar, cho'chqa, ot va itlarning uncha chuqur bo'lmagan jarohatlarida ham kuzatiladi.

Jarohat jarayonining davr va bosqichlari:

N.P. Pirogov jarohat jarayonining klinik belgilariga qarab 3 ta bosqichga bo'ladi:

1. Shish
2. Jarohatning tozalanishi (4-14 kun)
3. Granulyasiyaning hosil bo'lishi

Jarohatdagi sitologik va patologik o'zgarishlarga qarab N.F. Kamayev jarohat jarayonlarini qo'yidagi davrlarga bo'ladi:

1. Birinchi davr (12-soatgacha) – yallig'lanishni birinchi belgilari va mikroflora bilan ifloslanish.
2. Degenerativ – yallig'lanish davri
3. Regenerativ davri, bunda 3 ta bosqich farqlanadi:
 - a) jarohatning nekrotik to'qimalardan tozalanishi

b) granulyasion to'qimaning hosil bo'lishi

v) jarohat holatining yaxshilanishi va epidermisning tiklanishi

Jarohatda kechadigan bio-fiziko-kimyoviy jarayonlarning belgilariga qarab I.T. Rufanov ikkiga bo'ladi:

1. Gidratasiya yoki jarohatning tozalanishi
2. Degidratasiya yoki regenerativ-tiklanish holati

Jarohatda kechayotgan jarayonlar jarohat ichida o'lgan to'qimalarning kam yoki ko'p bo'lishiga, yiring va mikroblar bilan ifloslanish darajasiga bog'liq bo'ladi (2-sxema).

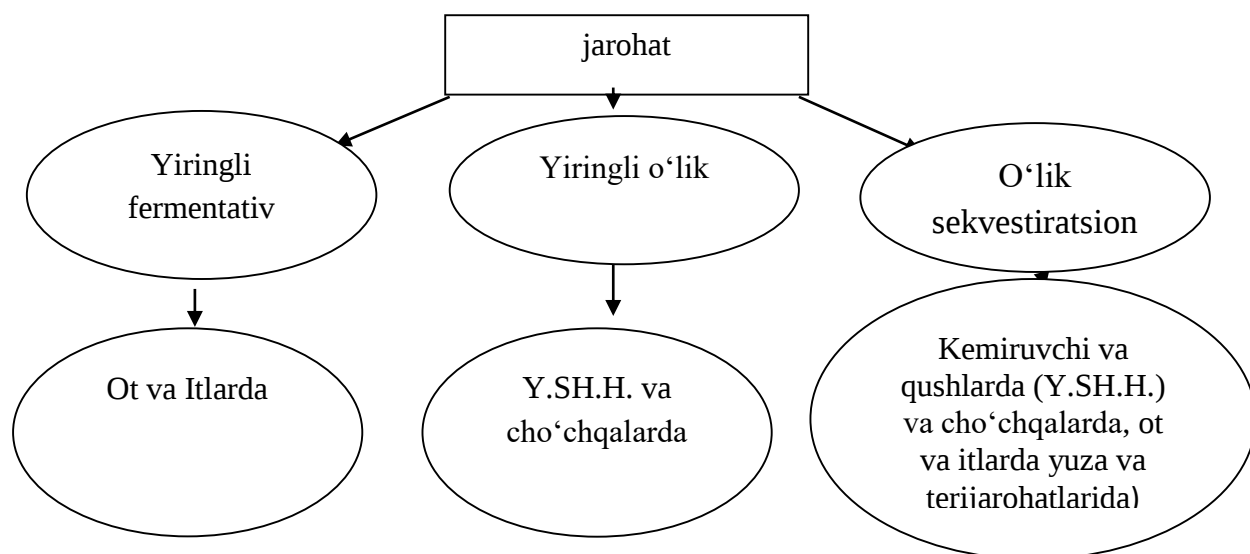
Agar jarohatda o'lgan to'qimalar kam bo'lib yiring va mikroblar bo'lmasa, ya'ni toza operasion jarohat bo'lsa, bunda kuchsiz gidratasiya davri kuzatiladi. Bu davrda jarohat shishi, so'ngra yallig'lanish shishi hosil bo'lib, jarohatda fermentativ tozalanish namoyon bo'ladi, keyin ikkinchi davr, kuchsiz degidratasiya davri boshlanadi va regenerativ-tiklanish bilan tugallanadi.

Tasodifiy, otilgan va mikroblar bilan ifloslangan jarohatlarda o'lgan to'qimalar ko'p bo'ladi, bunday jarohatlar kuchli gidratasiya davri bilan boshlanib, jarohat shishi, keyin yallig'lanish shishi rivojlanadi. Bu vaqtda organizm himoya kuchlarini jarohat atrofiga safarbar etadi va hujayralar infiltratsiyasi boshlanadi, keyin yiringli-demarkasion yallig'lanish rivojlanadi, to'qimalar o'lib fermentativ eriydi va o'lgan to'qimalar organizmdan tozalanadi. So'ngra kuchli degidratasiya davri boshlanib, jarohatda granulyasiya o'sa boshlaydi va terida epitelizasiya va chandiqlik hosil bo'lishi bilan xarakterlanadi.

Har xil turdagi hayvonlarda jarohat biologiyasining o'ziga xos xususiyatga ega bo'lishi ularni oziqlanishiga va filogenetik kelib chiqishiga, shikastlanishiga qarshi himoya-adaptasion reaksiyasiga bog'liq bo'ladi. Shuning uchun ham jarohatdagi o'lgan to'qimalar va iflos moddalarning ajralishi, turli xil tur hayvonlarida 3 xil tipga bo'linadi:

1. Yiringli fermentativ
2. Yiringli o'lik
3. O'lik (sekvestrasiya)

Jarohatning fermentativ tozalanishi, asosan otlarda va go'shtxo'r hayvonlarda kuzatiladi (3-sxema).



Yiringli o'lik (sekvestrasion) tozalanish, asosan yirik shoxli hayvonlarda va cho'chqalarda katta joy shikastlanganda uchraydi.

O'lik (sekvestrasion) tozalanish – kemiruvchi va parrandalarda kuzatiladi, shu bilan birga yirik shoxli hayvonlarda va cho'chqalarda uncha chuqur bo'lmagan jarohatlarida, ot va itlarning esa terisida joylashgan jarohatlarida ko'zatiladi.

Yangi, tasodifiy va otilgan jarohatlarni davolash:

I- davrida

1. Jarohat atrofiga tinchlik barqaror qilish
2. Nerv markazlarini og'riqli impulslar bilan ta'sirlanishini oldini olish.
3. Jarohatdan o'lgan to'qimalar, mikroblar va boshqa iflos moddalarni chiqib ketishini ta'minlash.
4. Infeksiyaning oldini olish
5. Hayvonni saqlash va to'la qiymatli oziqalar bilan boqish orqali organizmning umumiy qarshiligini oshirish.

II – davrda

1. Tinchlikni ma'lum darajada harakat bilan almashtirish
2. Granulyasiyani tashqi shikastlanishlardan, ta'sirlanishdan va erta chandiq hosil bo'lishidan saqlash.
3. Granulyasiya, epitelizasiya va chandiq hosil bo'lishini boshqarib turish.
4. Epitelizasiya jarayonini stimullash uchun agarda teri deffekti katta bo'lsa, autoterini tikish kerak.
5. Katta hajmdagi chandiq hosil bo'lishining oldini olish.

Bu davrlarda davolash o'tkazganda patogenetik terapiya bilan qo'shib o'tkazish zarur. Keyinchalik mexanik, kimyoviy, fizik va biologik antiseptikadan foydalanish, zarur bo'lganda venaga qonning o'rnini to'ldiruvchi moddalar yoki

qon qo'yish kerak. Yiringli-rezorbativ isitma bo'lsa qo'shimcha kompleks antiseptik terapiya o'tkazish zarur.

Mexanik antiseptika. Jarohatlangan hayvonni davolash qancha erta boshlansa, oqibati shuncha yaxshi bo'ladi. Jarohatni davolash unga birlamchi yordam ko'rsatish bilan boshlanadi, bunda jarohat atrofi 5 % yod eritmasi bilan ishlov beriladi, jarohat ichiga toza doka qo'yiladi. So'ngra jarohat atrofi junlari qirqiladi, tozalanadi, teri 0,5 % li nashatir spirtiga botirilgan tampon bilan artiladi va yod eritmasi surkaladi. Mahalliy 0,5 % li novokain-antibiotik eritmasi jarohat atrofiga inyeksiya qilinadi. So'ngra pinset yordamida jarohat ichidagi iflos moddalar tozalanadi va antiseptik dorilar bilan yuviladi. Shundan so'ng jarohatga xirurgik ishlov beriladi.

Yangi jarohatlarga xirurgik ishlov berish.

Birinchi marta bu usul Charukovskiy, keyinchalik Fridrix tomonidan taklif qilingan. Ularning fikricha birinchi 6 soat davomida mikroblar jarohatning ustki qismida joylashadi, to'qimalar va limfa tugunlari orasiga kirmaydi, nazariy jihatdan tozalangan jarohatga chok qo'yish mumkin. Agarda bunday jarohatlarni birinchi 6-12 soat ichida o'lgan to'qimalarni sog'lom to'qimalar oralig'idan kesib olib tashlasak jarohat birlamchi tortilish bilan bitib ketadi.

Jarohatni vaqtiga qarab ishlov berish:

1. Birlamchi xirurgik ishlov berish
 - a) ertachi 6-12 soat ichida
 - b) kechiktirilgan 24-36 soat
 - v) kechikkan yiringlay boshlagandan keyin
2. Ikkilamchi xirurgik ishlov berish – birlamchi xirurgik ishlov bergandan keyin 24-36 soat va undan keyin bajariladi. Bu davrda a) kesib kengaytirish ; b) qisman; v) to'lig'icha kesib olib tashlash.

Kesib kengaytirish – jarohatning kiruvchi og'zi tor kichik, chuqur, ichida o'lgan va ezilgan to'qimalar ko'p bo'lsa, hamda devorida chuntakchalar va yot moddalar bo'lganda o'tkaziladi. Jarohatni keng qilib kesganda unda havo almashinishi yaxshilanadi, drenaj qo'yishga, suyuqliklarning yaxshi oqib chiqib ketishiga sharoit yaratiladi. Bu usulni qo'llashda to'liq mahalliy og'riqsizlantirish qo'llaniladi. Kesilgandan keyin o'rta tuzlarning (4-5 % li NaCl ga 1:5000 nisbatdagi furasilin qo'shib) 40°S li issiq eritmasi bilan yuviladi. Keyin antiseptik eritmalar bilan drenaj qo'yib, himoya qiluvchi bog'lamlar bilan bog'lanadi.

Qisman kesib olib tashlash. Jarohatni 1-davrining o'tishini qisqartiradi va infeksiyaning oldini oladi. O'lgan to'qimalarni aniqlash uchun jarohatga 0,5-1 % bromtimolblauuning spirtidagi eritmasi so'rtilsa o'lgan to'qimalar bo'yaladi, sog' to'qimalar oqimtir rangga ega bo'ladi. Og'riqsizlantirilgandan keyin jarohat

ilmoqlar bilan ochiladi, o'lgan to'qimalar kesib olib tashlanadi va kimyoviy antiseptika qo'llaniladi, so'ngra Vishnevskiy malhami yoki gipertonik eritmaga antiseptik yoki fermentlar qo'shib drenaj qo'yiladi. Operasiya oxirida jarohatning 3/2 qismiga chok qo'yilib, himoya bog'lami qo'yiladi. Agarda jarohat chetlari bir-biridan o'zoq bo'lib, yaqinlashtirish iloji bo'lmasa tikilmaydi.

To'liq kesib olib tashlash. Yangi tasodifiy va otilgan jarohlarni aseptik operasion jarohatga o'tkazishdir. Og'riqsizlantirilgandan keyin jarohat chekkasidan 5mm uzoqlikdan ehtiyotlik bilan o'lgan va sog'lom to'qimalar chegarasidan jarohat tubigacha ikki tomoni ham kesib olib tashlanadi. Qon to'xtatilib murakkab bakteriostatik kukun, borat kislotasi 6,0, yodoform 2,0, streptosid 1,0, penisillin, streptomisin 100000 TBda sepilib tikib qo'yiladi. Jarohat hosil bo'lgandan keyin 6-12 soat ichida to'liq tikiladi, 9-12 soat va undan ko'p vaqt bo'lsa 4/3 qismi tikilib, jarohat ichiga Vishnevskiy yoki sintomisin linimenti bilan drenaj qo'yiladi.

Fizikaviy antiseptika. Bu usulning mohiyati shundan iboratki, jarohat ichidagi suyuqlikni gigroskopik xususiyatiga ega bo'lgan bog'lamlar tashqariga chiqarib yuboradi va gigroskopik kukunlar (aktivlashtirilgan ko'mir, gips va boshqalar) gipertonik eritmalar esa suyuqliqlarni osmos va diffuz yo'li bilan so'rib oladi.

Kimyoviy antiseptika. Kimyoviy antiseptikaning asosida alohida qo'l terisini, operasiya maydonini va jarohat atrofini zararsizlantirish hamda jarohatdagi mikroblarning aktivligini bostirish uchun antiseptik va bakteriostatik preparatlarni qo'llash yotadi. Kimyoviy antiseptikani asosan jarohatning 1-davrida qo'llash tavsiya etiladi, 2-davrida esa faqatgina patologik granulyasiya va nekroz rivojlanganda qo'llaniladi.

Fermentoterapiya. Bu davolash usuli asosan jarohatning birinchi davrida qo'llaniladi. Bunda oshqozon suyuqligi 0,5% li novokainga aralashtirilib drenaj quyiladi. Fermentlar o'lgan to'qimalarni eritib, hatto xirurgik ishlov berishni ham o'rnini bosishi mumkin, oshqozon suyuqligini 2-3 kun qo'llash mumkin, u granulyasiya tuqimasini o'sishini yaxshilaydi, agar uzoq vaqt qo'llanilsa sog'lom to'qimalarni eritib yuboradi.

Uzoq vaqt bitmaydigan jarohlarni davolash. Uzoq vaqt bitmaydigan jarohlarda bitish jarayonlari cho'zilib, ma'lum vaqtda bitmaydi. Ko'pincha yumshoq to'qimalarning katta qismi jarohatlanib, suyaklarning maydalanib sinishlarida, katta qon va nerv tolalari butunligi buzilganda hamda infeksiya asorati bo'lganda kuzatiladi.

Bitishning kechikishiga asosan ikkita sabab bo'lishi mumkin.

1. Jarohat infeksiya va yot moddalar bilan ifloslanib o'lgan to'qimalarning biologik tozalanish jarayoni cho'zilib ketganda.

2. Jarohatda yiring uzoq vaqt tursa yoki jarohatni kimyoviy moddalar va drenajlar bilan uzoq vaqt davolaganda granulyasiya va epidermizasiya jarayoni buzilib, ular tez yetilib erta chandiq hosil bo'lsa.

Yuqoridagi sabablardan tashqari:

1. Alimentar va qarilik sababli oriqlash;
2. Yomon sifatli shishlarning o'sishi;
3. Umumiy infeksiya;
4. Surunkali zaharlanishlar;
5. Yurak-tomir kasalliklari;
6. Oziqlanishning buzilishi;
7. Gipo va avitaminozlar;

8. Modda almashinuvining hamma turlarining buzilishi, radiasion nurlanish, hayvonlarni antisanitar holatda saqlash, davolashni noto'g'ri o'tkazish va boshqalar sabab bo'lishi mumkin.

Harakatda bo'luvchi oblastlarda tomir kapillyarlarining uzilib, qon oqishi va granulyasiyaning buzilishi bitishni qaytadan boshlanishiga olib kelib, uni kechiktiradi va potalogik granulyasiya hosil bo'ladi.

Patologik granulyasiya.

Jarohatlarda patologik granulyasiyaning 2 ta turi uchraydi.

1. Gidremik granulyasiya qo'yidagi ko'rinishlarda bo'ladi.

a) ta'sirlangan, katta donador, qizil rangda bo'lib qon oqib turadi.

b) yallig'langan granulyasiya – nekrozlangan yaralar, kuchli shish.

v)fungozli – zamburug'simon jarohat teri ustidan granulyasiya o'sib ketishi, ular ilviragan, qo'ng'ir-malla, ifloslangan-sariq, ko'kimtir yengil qon oqadigan nekrozli, yemirilgan, suyuqligi sassiq, og'riqli bo'ladi.

2.Degidremik granulyasiya .

a) atonik kuchsiz ko'rinadigan donador yoki oqargan, usti yupqa parda bilan qoplangan, teri chetlari nervnotrofik buzilishi natijasida yupqalashgan.

b) kallezli granulyasiya – silliq, paypaslaganda qattiq, tog'aysimon, jarohat chetlari qadoqlashgan, kam miqdorda shilimshiq yiringli suyuqlik oqadi. Bunday jarohatlar ko'pincha tananing harakatlanuvchi qismida joylashgan bo'ladi.

Davolash. Dastlab keltirib chiqaruvchi sabablar o'rganiladi. Birinchi davrida qo'yidagi klinik belgilari kuzatiladi, infeksiya va yallig'lanish rivojlanib, nerv markazlari qo'zg'aladi va modda almashinishi bo'ziladi.Bu davrda qo'yidagi davolash ishlari amalga oshirilishi kerak:

1. Infeksiyani bostirish.

2. Giperergiyadan chiqarish va modda almashinishini yaxshilash uchun 0,25%li novokain qon tomiriga yuboriladi va 10 % li natriy bromid yoki aminazin teri ostiga yuboriladi .

3. Organizmga mikroblarga qarshi aktiv antibiotiklar yuborish.

4. To'liq xirurgik ishlov berish, drenaj, osmoterapiya.

Qo'yidagi omillar ta'sirida uzoq bitmaydigan jarohatlarning ikkinchi davri rivojlanadi.

1. Gidrotasiya fazasining yomon kechishi

2. Trofikasining buzilishi

3. Jarohatda alkaloz yoki asidozning kuchli bo'lishi oqibatida patologik granulyasiya o'sishi.

4. Stafilokokk, ichak va ko'k yiring tayoqchasi bilan ifloslanish.

5. Granulyasiyaning keng deffekti.

6. Eitelial qatlamning regenerativ xususiyatining pasayishi.

7. Jarohatning yot moddalar bilan to'xtovsiz ifloslanishi.

8. Suyak sekvestrlari, modda almashinuvining buzilishi, gipo va avitaminozlar, alimantar oriqlash.

Nazorat savollari:

1. Jarohat tushunchasi.

2. Jarohatning tuzilishi.

3. Jarohat kasalligining kelib chiqishi.

4. Jarohat belgilari.

5. Jarohat turlari.

6. Jarohat bitishining 3 asosiy yo'nalishlari.

Testlar

1. Lablar jarohatlarida qanday davolash usuli qo'llanadi?

- A. I.Ye. Povajenko usuli bo'yicha choklar va bog'lam qo'yiladi
- B. M.V.Plaxotin usuli bo'yicha choklar va bog'lam qo'yiladi
- D K.I.Shakalov usuli bo'yicha choklar va bog'lam qo'yiladi
- E. Shakurov M.Sh.

2. M.V.Plaxotin bo'yicha jarohat bu?

- A. teri, shilliq pardalar va chuqur joylashgan to'qimalarning ochiq mexanik shikastlanishi
- B. teri butunligi saqlangan holda teri osti to'qimalarini mexanik shikastlanishi
- D suyak va bo'g'imlarning yopiq mexanik shikastlanishi
- E to'qimalarning ochiq mexanik shikastlanishi va bo'ig'mlarning shikastlanishi

3. Ochiq jarohatning klinik belgilari qanday?

- A. og'riq, qon chiqishi, mahalliy harorat oshishi
- B. og'riq, funksiyaning buzilishi, jarohat chetlarini bir-biridan qochishi va qon ketish
- C. D umumiy harorat oshishi , jarohat chetlarini bir-biridan qochishi va qon ketish
- E og'riq, funksiyaning butinligi saqlanishi, jarohat chetlarini bir-biridan qochishi

4. Bo'g'im jarohatlari qanday bo'ladi?

- A. cho'zilish, chiqib qolish, gemartroz, sinovit, fibrozit, kontrakturalar
- B. osteoartrit, artroz
- D. kesilgan, yirtilgan, ezilgan, lat yegan, kirib boruvchi
- E. brusellezli, revmatizm, paratifozli

5. Jarohatda kechadigan bio-fiziko-kimyoviy jarayonlarning belgilariga qarab nechiga bo'linadi?

- A. 2
- B. 3
- D. 1
- E. 4

