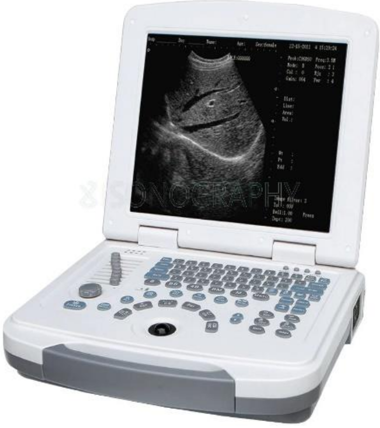
O‘QUV DASTUR PASPORTI

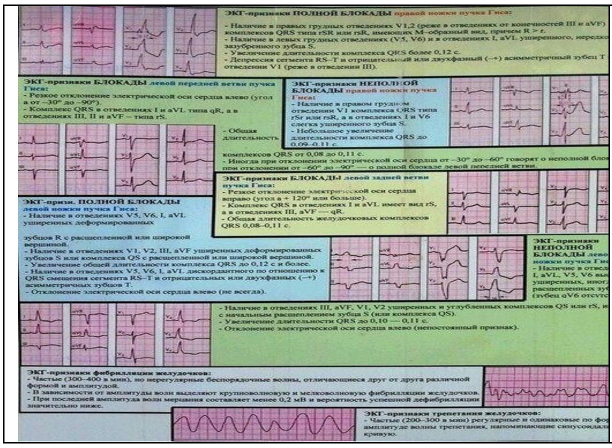
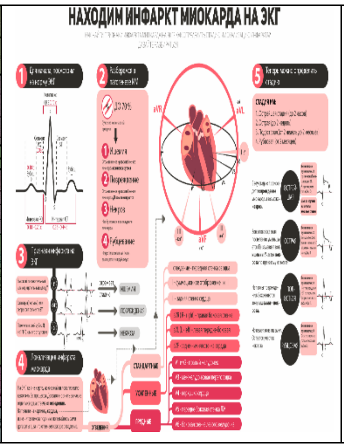
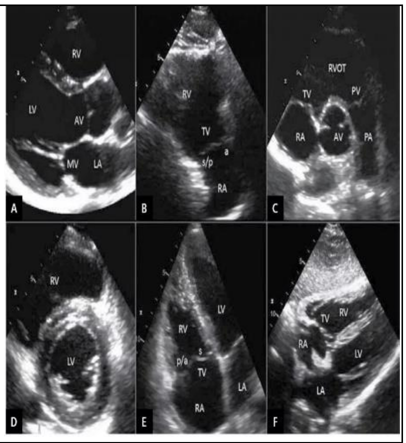
O‘quv dastur uzluksiz tibbiy va farmasevtik ta’lim muvofiqlashtiruvchi kengashning _2025 qbk 24 yanvardagi №MMO-69-2025 sonli bayonnomasi asosida tasdiqlangan.

Amal qilish muddati 2027 yil gacha

<table>
<tr><td colspan="2">Ta’lim muassasasi nomi</td><td colspan="2">Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi</td></tr>
<tr><td colspan="2">Kafedra/ bo‘lim</td><td colspan="2">Funksional diagnostika</td></tr>
<tr><td colspan="2">O‘quv dastur nomi</td><td colspan="2">"Bo‘yin soxasi magistral tomirlari doppler tekshiruvi asoslari"</td></tr>
<tr><td colspan="2">O‘qish turi</td><td colspan="2">mavzuiy malaka oshirish</td></tr>
<tr><td colspan="2">O‘quv dastur muallifi/ mualliflari</td><td colspan="2">Muxamedova M.G., Nuraliyeva D.M., Azizova F.F.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Siklning umumiy soati</td><td colspan="2">32 kredit</td></tr>
<tr><td colspan="4">Siklda dars beradigan o‘qituvchi va trenerlar</td></tr>
<tr><td>
t.f.d.professor, Muxamedova M.G.</td><td colspan="2">
t.f.n, dotsent Nuraliyeva D.M</td><td>
t.f.n, dotsent Azizova F.F.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Maqsad</td><td colspan="2">Tibbiyot muassasalarida ultratovush plerografiya yordamida yurak - kon tomir tizimi lliklari xavf omillarini erta aniklashda tomirlar tovush tekshiruvi xizmatining sifati va aradorligini oshirish, tomirlar dupleks exografiya larini joriy etish. Respublikamizning sog‘liqni ash tizimining xususiyatlaridan kelib chiqib, akaviy tavsiflar talablariga muvofiq ravishda iyot tizimida faoliyat yuritayotgan shifokor sionalistlar va ultratovush tekshiruvi vrachlarini gi tavsiyalar asosida ularning nazariy bilimlarini gilash va chuqurlashtirish, yangi amaliy ikmalarni o‘zlashtirib kasbiy kompetensiyalarini rishdir.</td></tr>
</table>

Siklga taklif qilingan mutaxasisslar - kontingent	Mavzuli malaka oshirish o‘quv dasturi "Bo‘yin soxasi magistral tomirlari doppler tekshiruvining asoslari " RO‘z SSV 12.06.2012 №202 buyrug‘iga binoan internatura, klinik ordinatura, magistratura yoki birlamchi ixtisoslashtirish olganligi haqida tasdiqlovchi hujjatlari bo‘lgan FD va UTT vrachlari, kardiologlar va QVP va kup tarmoqli markaziy poliklinika vrachlari uchun mo‘ljallangan.
Sikl vazifalari	• Zamonaviy ultratovush apparati asosiy rejimlari (M-rejim, V – rejim, impuls-tulkinli, rangli, energetik), bo‘yin soxasi magistral tomirlari doppler tekshiruvi asosida mutahassislarning nazariy va amaliy bilimlarini yangilash va chuqurlashtirish; • Standart doppler tekshiruvini: tomirlar standart ultratovush kesimlari, ultratovush dostuplarni o‘tkazishda mutaxassislarni nazariy bilimlarini olishda tizimli o‘rgatish. • bemorlar sog‘ligini muxofaza kilish maqsadida profilaktika va reabilitasiya ishlarini bajara olishlarini ta'minlashini takomillashtirish; • bemorlarda ekstrakranial satxdagi braxiosefal arterialarning kon oqimi gemodinamikasi buzilishi xolatlarini samarali zamonaviy texnologiyalarga asoslangan tashxis va davolash uslublarini va tamoyillarni, yangi kasbiy bilim, mahoratini va ko‘nikmalarni shakllantirish; • mavjud ma'lumotlarni izlash va ularni asoslarini baholash ko‘nikmalariga o‘rgatish;
Sikl tarkibi	1. Модул: Ultratovushning fizik asoslari. Bo‘yin soxasi magistral tomirlari ultratovush anatomiyasi, standart kesimlar. Doppler usuli 2. Модул: Aterosklerotik o‘zgarishlarda

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">bo‘yin magistral tomirlari dopplerografiyasi.
3. Модул: Bo‘yin magistral tomirlari noaterosklerotik kasalliklari dopplerografiyasi. Rivojlanish anomaliyalari.</td></tr>
<tr><td>O‘qish bazalari 1 son Respublika klinik kasalxonasi, shaxar o’smirlar dispanseri, RIKIATM.
 </td><td colspan="2">
</td></tr>
<tr><td> </td><td colspan="2">
</td></tr>
<tr><td>Simulyasion asbob/uskunalar
 </td><td> </td><td></td></tr>
</table>


ЭКГ-признаки ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ правой ножки пучка Гиса:
- Наличие в правых грудных отведениях V1,2 (реже в отведениях от конечностей III и aVF) комплексов QRS типа rSR или rsR, имеющих М-образный вид, причем R > r.
- Наличие в левых грудных отведениях (V5, V6) и в отведениях I, aVL уширенного, нередко зазубренного зубца S.
- Увеличение длительности комплекса QRS более 0,12 с.
- Депрессия сегмента RS–T и отрицательный или двухфазный (–+) асимметричный зубец T
отведении V1 (реже в отведении III).
ЭКГ-признаки БЛОКАДЫ левой передней ветви пучка Гиса:
- Резкое отклонение электрической оси сердца влево (угол a от –30° до –90°).
- Комплекс QRS в отведениях I и aVL типа qR, а в отведениях III, II и aVF – типа rS.
- Общая длительность комплексов QRS от 0,08 до 0,11 с.
- Иногда при отклонении электрической оси сердца от –30° до –60° говорят о неполной
при отклонении от –60° до –90° — о полной блокаде левой передней ветви.
ЭКГ-признаки НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ правой ножки пучка Гиса:
- Наличие в правом грудном отведении V1 комплекса QRS типа rSr или rsR, а в отведениях I и V6 слегка уширенного зубца S.
- Небольшое увеличение длительности комплекса QRS до 0,09–0,11 с.
ЭКГ-признаки БЛОКАДЫ левой задней ветви пучка Гиса:
- Резкое отклонение электрической оси сердца вправо (угол a + 120° или больше).
- Комплекс QRS в отведениях I и aVL имеет вид rS, а в отведениях III, aVF — qR.
- Общая длительность желудочковых комплексов QRS 0,08–0,11 с.
ЭКГ-призн. ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ левой ножки пучка Гиса:
- Наличие в отведениях V5, V6, I, aVL уширенных деформированных зубцов R с расщепленной или широкой вершиной.
- Наличие в отведениях V1, V2, III, aVF уширенных деформированных зубцов S или комплекса QS с расщепленной или широкой вершиной.
- Увеличение общей длительности комплекса QRS до 0,12 с и более.
- Наличие в отведениях V5, V6, I, aVL дискордантного по отношению к QRS смещения сегмента RS–T и отрицательных или двухфазных (–+) асимметричных зубцов T.
- Отклонение электрической оси сердца влево (не всегда).
ЭКГ-признаки НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ
- Наличие в отведениях III, aVF, V1, V2 уширенных и углубленных комплексов QS или rS,
с начальным расщеплением зубца S (или комплекса QS).
- Увеличение длительности QRS до 0,10 — 0,11 с.
- Отклонение электрической оси сердца влево (непостоянный признак).
ЭКГ-признаки фибрилляции желудочков:
- Частые (300–400 в мин), но нерегулярные беспорядочные волны, отличающиеся друг от друга различной формой и амплитудой.
- В зависимости от амплитуды волн выделяют крупноволновую и мелковолновую фибрилляции желудочков.
- При последней амплитуда волн мерцания составляет менее 0,2 мВ и вероятность успешной дефибрилляции значительно ниже.
ЭКГ-признаки трепетания желудочков:
- Частые (200–300 в мин) регулярные и одинаковые по
амплитуде волны трепетания, напоминающие
кривую.

НАХОДИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА ЭКГ

A
LV
RV
AV
MV
LA
B
RV
TV
RA
C
RVOT
TV
PV
RA
AV
PA
D
RV
LV
E
LV
RV
TV
RA
LA
F
RV
TV
RA
LV
LA