АЁЛЛАР ЖИНСИЙ АЪЗОЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШ НУҚСОНЛАРИ ВА НОТЎҒРИ ЖОЙЛАШИШИНИ ЎҚИТИШДА CASE-BASED LEARNING МЕТОДИНИНГ ЎРНИ

Кадирбаева Мадина Телмоновна
Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти.
Бухоро, Ўзбекистон.
E-mail: kadirbayeva.madina@bsmi.uz

Аннотация: Мазкур мақолада аёллар жинсий аъзоларининг туғма анатомик нуқсонлари ва уларнинг клиник аҳамияти кўриб чиқилади. Шунингдек, юқори таълим муассасаларида ушбу мавзуларни ўқитишда замонавий педагогик ёндашув — Case-based learning (кейсли ўқитиш) методи орқали билим, кўникма ва клиник фикрлашни шакллантириш аҳамияти таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: гинекология, жинсий аъзо нуқсонлари, кейс-ўқитиш, CBL, утерус диделфис, репродуктив саломатлик, тиббий таълим

Аннотация: В данной статье рассматриваются врожденные анатомические дефекты женских половых органов и их клиническое значение. Также проанализировано значение формирования знаний, умений и клинического мышления с помощью современного педагогического подхода к преподаванию этих предметов в высших учебных заведениях — метода тематического обучения (case-based learning).

Ключевые слова: гинекология, пороки развития половых органов, тематическое обучение, CBL, дидельфис матки, репродуктивное здоровье, медицинское образование

Annotation: this article examines the congenital anatomical defects of the genital organs of women and their clinical significance. The importance of forming knowledge, skills and clinical thinking through the method of modern pedagogical approach — Case-based learning (case learning) in teaching these topics in higher education institutions has also been analyzed.

Keywords: gynecology, genital defects, keys-training, CBL, uterus didelfis, reproductive health, medical education

Кириш

Аёллар жинсий аъзоларининг туғма нуқсонлари гинекология ва акушерлик соҳасида муҳим муаммолардан бири ҳисобланади. Бундай патологиялар кўпинча репродуктив функция бузилиши, ҳомиладорликдаги асоратлар ёки ҳеч қандай белгисиз ҳолатда тасодифий аниқланиши мумкин. Бу каби ҳолатларни талабаларга самарали ва чуқур ўргатиш учун анъанавий методлардан ташқари, клиник ҳолатга асосланган ўқитиш методлари зарур.

ISSN 3030-3907

АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ ВА МЕТОДЛАР. Аёллар жинсий аъзоларининг туғма нуқсонлари (мисол учун: uterine agenesis, septate uterus, bicornuate uterus, cloacal malformations ва бошқалар) гинекология, эмбриология ва анатомия соҳасида кенг ўрганилган. Бу нуқсонлар кўпинча репродуктив фаолиятга таъсир кўрсатади ва клиник амалиётда уларни тўғри аниқлаш ва бошқариш муҳим аҳамиятга эга. Gray's Anatomy, Williams Gynecology, ва Langman's Medical Embryology каби манбаларда жинсий аъзоларнинг нормал ва патология ривожланишига оид тўлиқ маълумотлар келтирилган.

CBL — талабаларни ҳақиқий клиник ҳолатлар орқали мустақил таҳлил қилиш, фикр юритиш ва қарор қабул қилиш қобилиятини ривожлантирадиган ўқитиш методидир. Савченко И.В. (2020) таълимда кейс-технологиялар қўлланилишида талабаларда клиник фикрлашни шакллантиришда CBLнинг аҳамиятини таъкидлайди. Dornan et al. (2005) таъкидлашича, кейслар орқали таълим талабаларни шахсий ва касбий ривожланишга олиб келади. Тиббиёт университетларида CBL — анатомия, гинекология, акушерлик, психиатрия ва бошқа соҳаларда кенг жорий қилинган. Унинг асосий афзалликлари сифатида Masaryk University (Czech Republic) ва Harvard Medical Schoolда CBL тиббиёт таълимида асосий методлардан бири сифатида қабул қилинган.

НАТИЖАЛАР. Аёллар жинсий аъзоларининг туғма нуқсонлари орасида жуда муҳим ва клиник аҳамиятга эга бўлган ҳолатлардан бири – утерус диделфис (иккита бачадон) ҳисобланади. Бу ҳолат, асосан, Мюллер каналларининг эмбрион ривожланиши давомида тўлиқ бирлашмаслиги натижасида юзага келади. Натижада икки алоҳида бачадон ва кўпинча икки алоҳида сервикс (бачадон бўйни) ҳам шаклланади. Баъзи ҳолларда икки хил вагинал канал ҳам мавжуд бўлади. Бундай аномалия Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser синдроми, септали утерус, аркуат утерус ва бачадон дупликатураси каби бошқа нуқсонлар билан фарқланиши лозим.

Кейс асосида кўриб чиқилаётган ҳолатда 19 ёшли аёлда никоҳ тузилганидан сўнг 8 ой давомида ҳомиладорлик кузатилмаган, УЗИ (УТТ) натижасида утерус диделфис, икки эндометриал полость ва икки вагинал канал аниқланган. Бу ҳолат, шубҳасиз, утерус диделфис туфайли юзага келган репродуктив муаммони кўрсатади. Аёлда ҳар ойлик цикл мунтазам бўлса-да, оғриқли кечиши менструация вақтида қон оқимидаги чекланиш ёки анатомик тўсиқлар билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Бундай нуқсонларни аниқлашда қуйидаги диагностик усуллар қўлланилади: трансвагинал УЗИ, МРТ (магнит-резонанс томография), гистеросальпингография (ГСГ), гистероскопия ва лапароскопия. Бу усуллар

ISSN 3030-3907

орқали бачадон ва вагинанинг тузилиши тўғрисида аниқ маълумот олиш мумкин.

Муолажа чоралари беморнинг клиник ҳолати, репродуктив режалари ва аномалия даражасига боғлиқ. Агар икки бачадон тўлиқ ривожланган ва эндометриал полостьлар нормал фаолият кўрсатаётган бўлса, махсус хирургик аралашув талаб этилмаслиги мумкин. Аммо агар септум (тўсиқ) бор бўлса ва у ҳомиладорликка тўсқинлик қилса, гистероскопик септум резекцияси каби жарроҳлик амалиёти ўтказилади. Вагинал тўсиқ борлигида уни олиб ташлаш лозим бўлади.

Репродуктив функцияга келсак, утерус диделфис бўлган аёлларда ҳомиладорлик имконияти сақланиши мумкин, аммо кўпинча тушишлар, эрта туғруқ ва ҳомила жойлашишидаги муаммолар кузатилади. Шу боис бундай беморлар доимий гинекологик кузатувда бўлиши ва ҳомиладорлик даврида юқори хавфли гуруҳ сифатида назорат қилиниши лозим.

Ушбу клиник ҳолат CBL (Case-Based Learning) – клиник ҳолатларга асосланган таълимда муҳим ўрин тутади. Бу усул орқали талабалар реал ҳаётдаги мураккаб клиник масалаларни таҳлил қилиш, ташхис қўйиш, муолажа режасини тузиш ва мулоҳазали қарор қабул қилиш кўникмаларини ривожлантиради. CBL методи талабаларнинг мустақил ўйлаш, клиник фикрлаш ва амалиётга тайёргарлик даражасини сезиларли оширади.

МУҲОКАМА. CBL (Case-Based Learning) усули орқали талабалар гуруҳларга бўлинган ҳолда клиник ҳолатларни таҳлил қиладилар, диагностика ва даволаш режасини шакллантириб, уни ҳимоя қиладилар. Ўқитувчи муҳокамани мувофиқлаштириб, талабаларни тўғри йўналтиришда фаол иштирок этади. Бу метод талаба шахсий тафаккурини ривожлантиришга, клиник фикрлашни шакллантиришга хизмат қилади. Назарий билимлар амалиёт билан боғланиб, билимнинг мустаҳкамланишига олиб келади. Талабаларни интерактив муҳитда фаол иштирок этишга ундайди, жамоада ишлаш, фикр алмашиш, мустақил хулоса чиқариш қобилиятини ривожлантиради. CBL усули турли даволаш усулларини танлаш, таҳлил қилиш ва баҳолаш имконини яратиб, тиббий қарор қабул қилиш жараёнида тизимли ёндашувни шакллантиради.

ХУЛОСА. Аёллар жинсий аъзоларининг ривожланиш нуқсонлари гинекология ва репродуктив тиббиёт соҳасида муҳим клиник аҳамиятга эга бўлган мураккаб патологиялар тоифасига киради. Ушбу нуқсонларни аниқлаш, тўғри ташхис қўйиш ва самарали даволаш усулларини белгилаш учун тиббиёт мутахассисларидан чуқур назарий билим ҳамда клиник тафаккур талаб этилади. Бундай ҳолатларни ўрганишда замонавий таълим

ISSN 3030-3907

технологияларидан фойдаланиш ўқув жараёни самарадорлигини оширишга хизмат қилади.

Шу нуқтаи назардан, Case-based learning (кейслар асосида таълим) методи ушбу мавзуларни ўқитишда муҳим ўрин тутади. Бу ёндашув талабаларнинг назарий билимларини ҳаётий клиник ҳолатлар орқали амалий кўникмалар билан мустаҳкамлаш имконини беради. Кейслар асосида таҳлил қилиш жараёнида талабалар ҳар бир клиник сценарийни чуқур ўрганиш, муаммони аниқлаш, дифференциал ташхис қўйиш, текширув ва даволаш стратегияларини ишлаб чиқиш каби вазифаларни бажаради. Бу эса уларнинг клиник фикрлаш қобилиятини шакллантириш, мултидисциплинар ёндашувни ўзлаштириш ва мустақил қарор қабул қилиш салоҳиятини ривожлантиришда катта аҳамият касб этади.

Хулоса қилиб айтганда, аёллар жинсий аъзоларининг ривожланиш нуқсонларини ўқитишда Case-based learning методидан фойдаланиш тиббиёт таълимида инновацион ва самарали ёндашув ҳисобланади. Бу метод клиник ҳолатларни теран англаш, реал шароитдаги муаммоларга ечим топиш ҳамда келгуси амалиётда юқори малакали мутахассисларни тайёрлашга хизмат қилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ (REFERENCES):

1. Mašić I. Medicina bazirana na dokazima. U: Porodična/ Obiteljska Medicina principi i praksa, Avicena Sarajevo, 2007: 115-23.
2. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence-based medicine: how to practice and teach. 2. ed. Edinburgh: Churchill-Livingstone, 2000.
3. Sackett DL, Rosenberg W, Mc Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn’t. BMJ, 1996; 312: 71-2.
4. Ridsdale L. Evidence-Based Practice in Primary Care. Churchill Livingstone, Edinburgh, London, New York, Sydney, Toronto, 1999: 9-30.
5. A report of the working party on medical education London: British Medical Association, 1995.
6. Evidence-based medicine and its place (editorial). Lancet, 1995; 346: 785.
7. Evidence-based medicine working group. Evidence based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA, 1992; 268: 2420-5.
8. Silverman WA: Where is the evidence? Debates in modern medicine. Oxford: Oxford University Press; 1998.
9. Clinical Evidence Issue 6, December 2001, London, UK: BMJ Publishing Group, 2001.

ISSN 3030-3907

10. Gill P, Dowell AC, Neal RD, Smith N, Heywood P, Wilson AR. Evidence based general practice: a retrospective study of interventions in one training practice. BMJ, 1996.
11. Bordley DR, Fagan M, Theige D. Evidence-based medicine: a powerful educational tool for clerkship education. Am J Med, 1997. May; 102(5): 427-32.
12. Geyman PJ, Deyo RA, Ramsey SC. Evidence-Based Clinical Practice: Concepts and Approaches. Global Releaf. Butter-worth-Henemann; Woburn, 2000.
13. Brater DC, Daly WJ.Clinical pharmacology in the Middle Ages: Principles that presage the 21st century, Clinical Pharmacology & Therapeutics, 2000; 67 (5): 447-50.
14. Daly WJ, Brater DC. Medieval contributions to the search for truth in clinical medicine, Perspectives in Biology and Medicine, Johns Hopkins University Press, 2000.

ISSN 3030-3907