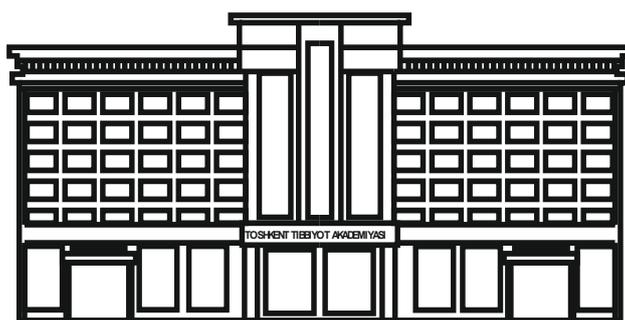


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022

2011 йилдан чиқа бошлаган

ТОШКЕНТ ТИББИЙОТ АКАДЕМИЯСИ АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

СБОРНИК ТЕЗИСОВ И ДОКЛАДОВ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
К 100-ЛЕТИЮ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА. 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА 2022

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

д.п.н. Абдуллаева Р.М. (Ташкент)

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент) проф.

Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA 2022

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazzyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences department OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

РОЛЬ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Шадманов А.К., Халматова Б.Т.

TIBBIY XODIMLARNI TAYYORLASH TIZIMIDA KREDIT-MODUL TA'LIMINING O'RNI

Shadmanov A.K., Xalmatova B.T.

THE ROLE OF CREDIT-MODULAR TRAINING IN THE SYSTEM OF MEDICAL STAFF TRAINING

Shadmanov A.K., Khalmatova B.T.

Ташкентская медицинская академия

Статья посвящена актуальной проблеме современного медицинского образования. Представлены данные о существующих проблемах высшего медицинского образования в Республике Узбекистан. Основным направлением развития образовательной деятельности Ташкентской медицинской академии является повышение качества и эффективности образовательного процесса, достигаемое за счет расширения самостоятельной работы студентов и широкого применения информационно-коммуникационных технологий. Представлены аналитические данные о результатах внедрения кредитно-модульного обучения в ТМА, недостатки и пути их решения.

Ключевые слова: медицинское образование, самостоятельная работа студентов, кредитно-модульное обучение.

Ushbu maqola zamonaviy tibbiy ta'limning dolzarb muammosiga bag'ishlangan. O'zbekiston Respublikasida oliy tibbiyot ta'limining mavjud muammolari bo'yicha ma'lumotlar keltirilgan. Toshkent tibbiyot akademiyasi o'quv faoliyatini rivojlantirishning asosiy yo'nalishi talabalarning mustaqil ishlarini kengaytirish va axborot-kommunikatsiya texnologiyalarini keng qo'llash orqali o'quv jarayoni sifati va samaradorligini oshirishdan iborat. Maqolada TTAda kredit-modulli ta'limni joriy etish natijalari, kamchiliklar va ularni bartaraf etish yo'llari bo'yicha tahliliy ma'lumotlar keltirilgan.

Калит so'zlar: tibbiy ta'lim, talabalarning mustaqil ishi, kredit-modulli ta'lim.

This article is devoted to the actual problem of modern medical education. Data on the existing problems of higher medical education in the Republic of Uzbekistan are presented. The main direction of development of the educational activities of the Tashkent Medical Academy is to improve the quality and efficiency of the educational process, achieved by expanding the independent work of students and the widespread use of information and communication technologies. The article presents analytical data on the results of the introduction of credit-modular education in TMA, shortcomings and ways to solve them.

Key words: medical education, independent work of students, credit-modular education.

На сегодняшний день методика обучения, как и вся дидактика, переживает сложный период. В настоящее время изменились цели высшего медицинского образования, разрабатываются новые учебные планы, новые подходы к отражению содержания посредством не отдельных обособленных дисциплин, а через интегрированные образовательные области. Создаются новые концепции образования, основанные на деятельностном подходе.

Известно, что качество знаний определяется тем, что умеет с ними делать обучаемый. Как показало время, к сожалению, формы пассивно-информативного обучения студентов, не преодолевают разногласий между усвоением теоретического материала учебных дисциплин и уровнем должного формирования у студентов творческого клинического мышления и исследовательских умений. Сегодня мы не можем опираться только на широко распространенные в практике обучения объяснительно-иллюстративные и репродуктивные методы. Обновление образования требует использования нетрадиционных методов и форм организации обучения, в том числе интегративных. Интеграция должна рассматриваться не только с точки зрения взаимосвязей по предметам, но и как интегрирование технологий, методов и форм обучения. Необходимость обращения к

интегрированному обучению вызвана рядом объективных причин: заметное снижение интереса обучающихся к предметам; недостаточная продуманность и разработанность действующих программ; несогласованность, разобщенность этапов формирования у студентов знаний, выработки у них обобщенных умений и навыков. Как показывает практика, в ряде случаев, одно и то же понятие или термин в рамках отдельно взятых дисциплин определяется по-разному, это в свою очередь затрудняет процесс обучения. Не достаточная согласованность рабочих программ приводит к тому, что одна и та же тема по разным дисциплинам изучается в разное время. Все эти противоречия можно легко устранимы при интегрированном обучении. Принципы интегрированного обучения направлены на достижение главной цели – развитие клинического мышления.

В Постановлении Президента Республики Узбекистан от 6 мая 2019 г. "Медицинское и фармацевтическое образования и о мерах по развитию науки" были определены важные направления развития медицинского и фармацевтического образования и науки. Согласно этому постановлению начиная с 2020-2021 учебного года в обучение и подготовку медицинских и фармацевтических кадров и процессы непрерывного профессионального обра-

зования будет проводиться по кредитно-модульной системе.

В нашей стране на протяжении последних лет образовательная система поэтапно переходит на кредитно-модульную систему обучения и уже имеют положительные результаты. Примерами могут служить филиалы зарубежных вузов в республике и отечественные вузы, осуществляющие образовательный процесс с внедрением международных стандартов.

Основным направлением развития образовательной деятельности ТМА является повышение качества и эффективности образовательного процесса, достигаемое за счет расширения самостоятельной работы студентов и широкого применения информационно-коммуникационных технологий.

В настоящее время проводится внедрение новой модели подготовки квалифицированных специалистов – кредитно-модульное обучение, предполагающая большую академическую мобильность, больше прав обучающегося на осознанный выбор медицинской профессии.

Модульное обучение – это организация образовательного процесса, при котором учебная информация разделяется на модули (законченные и самостоятельные единицы, части информации).

Модуль – блок информации, включающий в себя логически завершенную единицу учебного материала, целевую программу действий и методическое руководство, обеспечивающее достижение поставленных целей. Понятие модуль содержит в себе, «такой объем учебного материала, благодаря которому обеспечивается первичное приобретение некоторых теоретических и практических навыков для выполнения какой-либо конкретной работы» [2]

Сущность модульного обучения состоит в том, что содержание обучения структурируется в автономные организационно-методические блоки-модули, содержание и объем которых могут варьировать в зависимости от дидактических целей, профильной и уровневой дифференциации обучающихся, желаний, обучающихся по выбору индивидуальной траектории движения по учебному курсу [2,3]

Модульная образовательная программа – это совокупность модулей, направленных на овладение определенными компетенциями, необходимыми для присвоения квалификации. Компетенция – совокупный уровень знаний, навыков и профессиональной подготовки (компетенций), полученных студентом в процессе обучения и для успешной деятельности в определенной области.

Кредитно-модульная система – это модель организации учебного процесса, основывающаяся на единстве модульных технологий обучения и зачетных кредитов ESTS, как единиц измерения учебной нагрузки студента, необходимых для усвоения содержательных модулей. Кредитно-модульная система организации учебного процесса предусматривает: модульную структуру образовательной программы; использование зачетных единиц (кредитов) для оценки трудоемкости; использование

балльно-рейтинговых систем оценки знаний; участие студента в формировании индивидуально-учебного плана; увеличение доли самообучения в образовательном процессе; увеличение гибкости образовательных программ [2].

Целью введения кредитно-модульной системы является создание гибких образовательных структур, как по содержанию, так и по организации обучения, «гарантирующих удовлетворение потребностей, имеющихся в данный момент и определяющих вектор нового интереса».

Основная задача при кредитно-модульной системе обучения – подбор новых форм и методов обучения, позволяющих не просто дать необходимые знания, а включить студента в систему непрерывного профессионального образования и самообразования. Целью освоения образовательной программы становится приобретение студентом определенных компетенций, средством их формирования – модуль как самостоятельная единица образовательной программы, а системой учета трудоемкости обучения – зачетные единицы (кредиты), начисляемые за освоение каждого модуля [1,3].

К достоинствам модульной системы обучения можно отнести следующее:

- четкую структуру курса и ее упорядоченность;
- индивидуальный подход к обучению слушателя;
- развитие продуктивного мышления; активизацию познавательной деятельности;
- гибкость предоставления информации;
- возможность самоконтроля обучения студентом;
- накопительный принцип оценивания работы студента;
- возможность не только самоконтроля, но и самооценки;
- формирование самостоятельности;
- формирование субъектной позиции в учебной деятельности;
- возможность адаптации содержания к квалификационным требованиям;
- гибкий график усвоения содержания изучаемых дисциплин;
- накопительный принцип в самооценке.

В отличие от традиционного подхода к обучению, ориентированного в основном на передачу знаний, модульный подход нацелен на достижение определенной профессиональной компетентности путем самостоятельной деятельности.

При кредитно-модульной системе обучения у студентов вузов всегда есть возможность получить помощь и советы, а при необходимости и оценку своей деятельности у преподавателя и других студентов. Это позволит развивать у студентов такое качество, как коллективизм, и будет способствовать приобретению навыков командной (коллективной) работы.

Модульная система обучения (МСО) состоит из изучения модулей. Модуль – основная организационно-содержательная единица МСО, охватывающая учебный материал, имеющий относительно самостоятельное значение и включающий в себя, как правило, несколько близких по содержанию тем или

разделов курса. Модульная единица – это целостная и самостоятельная часть в содержании модуля. Учебный элемент – это часть учебного материала, который отражает какой-либо аспект профессиональной или другой задачи. Он является основным носителем учебной информации.

Цель модуля как структурной единицы рабочей учебной программы изучаемой дисциплины заключается в создании условий для усвоения студентами знаний, умений и навыков, а также для формирования профессиональных личностных качеств, необходимых для будущей работы студентов уже в качестве врачей. Суть модульного обучения состоит в том, чтобы обучающийся мог самостоятельно работать с предложенной ему индивидуальной учебной программой, включающей в себя целевой план действий, банк информации и методическое руководство по достижению поставленных дидактических целей.

Основная задача, которую призвана решить кредитно-модульная система обучения, – это переход от информационно-сообщающего обучения к моделирующему и формирующему будущую профессиональную деятельность, а также переход на активные формы, позволяющие готовить врача, который способен быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, видеть проблемы и направления развития медицины, разрабатывать и профессионально принимать оптимальные решения.

Кредитно-модульная система обучения обеспечивает возможность быстрой и адекватной коррекции образовательных программ в соответствии с требованиями медицинской науки, возможность создания новых программ на базе уже существующих и их адаптацию к уровню имеющейся подготовки студентов. Эта система способствует повышению активности не только студентов (повышая их мотивацию к получению знаний), но и преподавателей, заставляя их совершенствовать свое педагогическое мастерство.

Кредитно-модульная система обучения направлена на достижение наиболее эффективного результата в усвоении знаний, формирование профессиональных и личностных качеств будущих врачей и должна рассматриваться как перспектива совершенствования образовательного процесса в высших медицинских учебных заведениях

Внедрение кредитно-модульной системы будет способствовать разрешению важных задач высшего медицинского образования в Узбекистане:

- адаптацию идей ECTS (Европейская кредитно-трансферная и аккумулирующая система) к системе высшего образования Узбекистана с целью обеспечения мобильности студентов в процессе обучения и гибкости подготовки специалистов в зависимости от быстро изменяющихся требований национального и международного рынка труда;

- обеспечение студентам возможности получения образования по индивидуальной программе, сформированной по требованиям заказчиков и пожеланиям студентов, что способствует их самораз-

витию и подготовке к жизни в свободном демократическом государстве;

- стимулирование участников образовательного процесса с целью достижения высокого качества получения высшего образования;

- стандартизировать порядок получения студентом профессиональной квалификации в соответствии рынку труда.

При кредитно-модульной системе обучения студент, располагая планом работы и банком информации, а также методическими рекомендациями по достижению поставленных целей обучения, может самостоятельно овладевать определенными разделами учебной программы. Таким образом, при переходе к кредитно-модульной системе обучения в высшем медицинском учебном заведении будет наблюдаться увеличение значения самостоятельной работы в учебном процессе, а это в свою очередь будет требовать повышения самостоятельности, творческой инициативы и активности будущих врачей.

Кредитно-модульная система обучения обеспечивает возможность быстрой и адекватной коррекции образовательных программ в соответствии с требованиями медицинской науки, возможность создания новых программ на базе уже существующих и их адаптацию к уровню имеющейся подготовки студентов. Эта система способствует повышению активности не только студентов (повышая их мотивацию к получению знаний), но и преподавателей, заставляя их совершенствовать свое педагогическое мастерство. Кредитно-модульная система обучения направлена на достижение наиболее эффективного результата в усвоении знаний, формирование профессиональных и личностных качеств будущих врачей и должна рассматриваться как перспектива совершенствования образовательного процесса в высших медицинских учебных заведениях.

На протяжении первых 2 лет обучения студенты будут изучать дисциплины, относящиеся к «общеобразовательным», формирующим универсальные компетенции. Перед 3 курсом студент должен будет сделать окончательный выбор и при необходимости сменить специальность, выбранную при зачислении в ТМА. В последующие годы происходит формирование профессиональных компетенций с упором на практическую подготовку.

К моменту завершения обучения в специалитете благодаря налаженной системе профессионального ориентирования выпускник будет подготовлен как к работе в первичном звене здравоохранения, так и осознанному выбору, и продолжению образования в ординатуре или магистратуре.

За два года обучения студентов по кредитно-модульной системе нами были выявлены несколько проблем, которые требуют своего решения. Самая главная проблема – это неготовность студентов к самостоятельному образованию. Недостаточно высокая общая образовательная и психологическая готовность студентов к интегрированному обучению из-за низкого использования этой технологии на довузовском периоде. Преподаватели долж-

ны постоянно стимулировать студентов и создавать условия для самостоятельной работы, обеспечить студентов дидактическим материалом. Следующая проблема большая аудиторная нагрузка преподавателей. На сегодняшний день годовая нагрузка ассистента составляет 1100-1200 часов. При такой загруженности у преподавателя не остается времени на самосовершенствование. Критерии оценки знаний студентов были оставлены старые, при котором проходной балл составлял 55 баллов.

В Ташкентской медицинской академии запланирован поэтапный переход на кредитно-модульное обучение:

- изменение психологии как студентов, так и преподавателей;

- создание идеологии 2+4. В основу идеологии ложится получение обучающимися фундаментальных и общепрофессиональных компетенций на первых 2 годах обучения (*Premedica – доклинический*) и освоение специальных предметов на 3-6 курсах обучения (*Medical – клинический*).

- выбор образовательной программы успешного университета по кредитно-модульному обучению;

- адаптация и перевод образовательной программы на узбекский язык;

- внедрение образовательной программы поэтапно с 1-го по 6 курс;

- создание единой системы кредитных единиц оценки ECTS, в которой объединены модульная технология обучения и зачетные кредиты – единицы измерения объема, обучающего;

- пересмотр нормативных документов в соответствии с образовательной программой;

- прием на работу координаторов образовательной программы из числа сотрудников успешных зарубежных вузов.

Таким образом, внедрение в учебный процесс кредитно-модульной системы будет способствовать совершенствованию образовательного процесса в медицинском вузе, поскольку позволит осуществить переход от информационно-сообщающего обучения к моделирующему и формирующему обучению, которое определяет будущую профессиональную деятельность врача. Переход на активные формы позволит готовить врача, который будет способен быстро адаптироваться к изменяющимся условиям (совершенствованию информационных медицинских технологий).

Использование кредитно-модульной системы обучения в образовательной деятельности медицинских вузов будет способствовать повышению качества подготовки врача, т.к. даст возможность преподавателям лучше управлять деятельностью студентов в процессе проводимого обучения, а студентам работать более самостоятельно (при необходимости можно получать консультативную помощь у преподавателей) и самим осваивать изучаемый материал при работе с первоисточником и/или дополнительной литературой.

Литература

1. Гугелев А.В., Семченко А.А. Реализация принципа «Непрерывного обучения в течение всей жизни» (на примере Швеции) – Информационная безопасность регионов, - 2015, №1 (18) – с. 27-33.

2. Мартынович Н.Н., Крупская Т.С., Хасанова А.В. Кредитно-модульная система и возможности формирования клинического мышления в условиях обучения студентов выпускающей кафедры Сибирский медицинский журнал №10, 2007 г, с. 119-121.

3. Уразгалиева Ф.И. Формирование умений самообразовательной деятельности студента в условиях кредитно-модульной системы организации обучения // Мир науки, культуры, образования. Спецвыпуск «Педагогика»: Горно-Алтайск. 2010. №3. С 27-33.



СОДЕРЖАНИЕ	
<i>Абдуллаева Р.М. ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ РУССКОГО ЯЗЫКА В ЯЗЫКОВОМ ОБРАЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ УЗБЕКИСТАНА</i>	4
<i>Avilova K.X. THE ROLE OF SPEECH IN THE FORMATION OF SCIENTIFIC LANGUAGE AND MEDICAL TERMS</i>	9
<i>Akramova Z.Sh. LINGUODIDACTIC BASES OF PREPARING STUDENTS FOR INTERCULTURAL COMMUNICATION IN FOREIGN LANGUAGE TEACHING</i>	12
<i>Akhmadaliev Sh.Sh. USING VIRTUAL REALITY IN MEDICAL EDUCATION</i>	15
<i>Ахмедов Х.С. ОИЛАВИЙ ШИФОКОРНИ ТАЙЁРЛАШ ЖАРАЁНИДА ИННОВАЦИОН-АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ЎРНИ</i>	17
<i>Axmedova M.E. CREATION OF INDEPENDENT OPPORTUNITY OF PHILOLOGICAL EDUCATION TRAILER OF TEACHING ON THE BASIS OF CREDIT-MODULE SYSTEM</i>	22
<i>Axmedova M.E., Davlatova A.A. THE IMPORTANCE OF INTERACTIVE TASKS AND THEIR SYSTEMATIZATION IN PHILOLOGICAL EDUCATION</i>	25
<i>Ashurov Z.Sh., Talipova N.Sh., Yadgarova N.F. TIBBIYOT SOHASIDA MASOFAVIY TA'LIM MUAMMOLARI VA YECHIMLARI</i>	30
<i>Бахридинов Ш.С. ОВҚАТЛАНИШ ГИГИЕНАСИ ФАНИДАН ҚАРИЯЛАРНИ РАЦИОНАЛ ОВҚАТЛАНИШ МАВЗУСИ ЎРГАТУВЧИ ДАСТУРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</i>	32
<i>Билалов Э.Н., Орипов О.И., Билалов Б.Э., Оралов Б.А., Миркомилев Э.М. МОБИЛЬНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ОФТАЛЬМОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ</i>	34
<i>Гадаев А.Г., Абдурахимова Л.А. ТИББИЙ ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИНИ РИВОЖЛАНТИРИШДА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ</i>	37
<i>Dadabayeva R.K., Zakirkhodjaev R.A. SIMULATION EDUCATION IS AN OPPORTUNITY FOR OBJECTIVE ASSESSMENT</i>	41
<i>Djampulatova N. WAYS TO IMPROVE COMMUNICATIVE COMPETENCE IN ENGLISH IN CREATING AN INTEGRATIVE LEARNING ENVIRONMENT</i>	43
<i>Жураев А.Х., Ташходжаева П.Б., Мухаммедова О.А. ПРЕПОДАВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА (НА ПРИМЕРЕ TESOL МЕТОДИКИ)</i>	50
<i>Ирискулов Б.У., Турсунходжаева Л.Т. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ И СПОСОБНОСТЬ К ОБОБЩЕНИЮ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ</i>	56
<i>Ли М.В. ПРОВЕДЕНИЕ МАСТЕР-КЛАССА ПО ДОЗИМЕТРИЧЕСКОМУ АУДИТУ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ МАГАТЭ</i>	59
<i>Mamatqulov B.M., Avezova G.S. OLIY TA'LIMDA SHAXSGA YO'NALTIRILGAN TA'LIM USULLARI, VOSITALARI VA SHAKLLARI</i>	65
<i>Миртазаев О.М., Матназарова Г.С., Саидкасимова Н.С. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШНИНГ НАЗАРИЙ АСОСЛАРИ</i>	69
<i>Najmutdinova D.K., Juraeva G.T. AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA KLINIK KO'NIKMALARNI O'ZLASHTIRISHGA INNOVATSION YONDASHUVLAR</i>	72
<i>Норкулов С.Д., Атамуратова Ф.С. ДИАЛОГОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ</i>	74
<i>Рахмонова Г.Э., Тешаев О.Р. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА ОНЛАЙН МАШҒУЛОТЛАРНИ ТАШКИЛ ЭТИШ САМАРАДОРЛИГИ ВА НАТИЖАЛАРИ</i>	77
<i>Ruziboev S.A., Amonov Kh.R. COMPARATIVE ANALYSIS OF TREATMENT RESULTS IN PATIENTS WITH DAMAGE TO DUENUM IN DIFFERENT SURGICAL TACTICS</i>	80
<i>Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Садуллаева Х.А. «ТИББИЙ ПРОФИЛАКТИКА ИШИ» ТАЪЛИМ ЙЎНАЛИШИДА МАСОФАВИЙ ЎҚИТИШ: ТАЖРИБА, МУАММО ВА ИСТИҚБОЛ</i>	86
<i>Sindarov O.Kh., Shavkidinova D.Sh. HUMANITIES IN MEDICAL EDUCATION</i>	91
<i>Tashpulatova D.Kh. PRAGMATIC APHORISMS IN UZBEK AND ENGLISH FEATURE AND THE PRINCIPLES OF THEIR TRANSMISSION IN THE CORPUS</i>	94
<i>Tashxodjayeva P.B., Akramova Z.Sh. TEACHING PROFESSIONAL COMPETENCE TO MEDICAL STUDENTS THROUGH INTEGRATIVE APPROACH</i>	96

<i>Khakimov M.Sh., Matkuliev U.I., Ashurov Sh.E., Sattarov O.T., Dekhkonov J.K. TREATMENT OF ACUTE EROSION-ULCERATIVE GASTRODUODENAL BLEEDING</i>	98
<i>Khakimov M.Sh., Karimov R.A., Jasmin Sabanovic, Karim Belhaj, Bijendra Patel INTRAOPERATIVE REASONS FOR CONVERSION OF LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY TO OPEN SURGERY (SYSTEMATIC REVIEW)</i>	103
<i>Khakimov M.Sh., Karimov R.A., Murodov A.M. MODERN ADVANCES IN THE DIAGNOSIS OF ACUTE CALCULOUS CHOLECYSTITIS (A LITERATURE REVIEW)</i>	109
<i>Khujaakhmatova K. MODERN INNOVATIONS AND METHODS IN ESP FOR ENHANCING PROFESSIONAL SKILLS BASED ON MEDICINE</i>	114
<i>Шадманов А.К., Халматова Б.Т. РОЛЬ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ</i>	116

МУАЛЛИФЛАР УЧУН МАЪЛУМОТ
МАҚОЛАЛАР ФАҚАТ ЮҚОРИДА КЎРСАТИЛГАН ҚОИДАЛАРГА
ҚАТЪИЙ РИОЯ ҚИЛИНГАН ҲОЛДА ҚАБУЛ ҚИЛИНАДИ!

ҚЎЛЁЗМАНИ ТАЙЁРЛАШ ҚОИДАЛАРИ

I. Мақола қўлёзмаси ўзбек ёки рус тилида, икки нусхада, дискети, ўзбек ёки рус тилларида эксперт хулосаси, юборган муассасанинг илова хати ва ўзбек, рус, инглиз тилида реферат (10 ва 15 қатордан ортиқ бўлмаслиги керак).

II. Қўлёзма фақат компьютерда «Word.» дастурида ёзилиши керак ва аниқ ҳарфлар билан, ўлчамлари бир томонда 14 ҳажмда (формат А4) ва майдонлар билан бир ярим оралиқда босилган бўлиши керак. Мақола ҳажми ҳар бир бўлим учун белгиланган ҳажмдан ошмаслиги лозим.

III. Мақоланинг тузилиши:

- Кириш қисми;
- Тадқиқот усуллари;
- Тадқиқот натижалари;
- Муҳокамаси;
- Хулосалар;
- Фойдаланилган адабиётлар рўйхатини библиографик қоидаларга мувофиқ тузиш.
- Материалларни аниқ, қисқа ва лўнда, узун кириш сўзсиз ифодалаш зарур, матнда қайтариқлар, жадвал ва расмларнинг такрорланиши мумкин эмас.

IV. Ҳар бир мақолада куйидагилар бўлиши керак:

1. УДК шифри;
2. Мақоланинг тўлиқ номи;
3. Муаллифларнинг илмий даражаси ва унвони, исми насаби;
4. Иш бажарилган муассасанинг номи;
5. Муаллифнинг почта манзили ва телефон рақами;
6. Илмий иш раҳбарининг чоп этиш учун берган рухсатномаси, мақола матни пастки қисмида эса барча муаллифларнинг имзоси бўлиши шарт.
7. Матнда ажратилиб бериладиган сўзларнинг пастки қисми муаллиф томонидан чизиб кўрсатилиши керак. Махсус ҳарфлар ва рамзлар (масалан, грек алифбосидаги ҳарфлар) ни, шунингдек, расм ва жадвалларга бериладиган ҳаволаларни матнда биринчи бор эслатилгандаёқ ёзув қоғозининг чап қошиясига ёзилади.
8. Ўлчов бирликларини Халқаро тизим (СИ), да ифодаланиши керак, зарурат бўлганда, бошқа тизимлардаги СИ ўлчов бирлигидан кейин қавс ичида кўрсатилиши мумкин.
9. Аннотациялар ўзбек, рус, инглиз тилларида бўлиши керак.

V. Фойдаланилган адабиётлар рўйхатини библиографик қоидаларга қатъий риоя этган ҳолда амалга ошириш керак.

VI. Барча иллюстрациялар (чизмалар, диаграммалар, суръатлар) СРТ, BMP, CDR, JPG, TIF форматда сақланган алоҳида файлда бўлиши керак. Ҳар бир расмнинг орқасида «усти», расмнинг тартиб рақами, биринчи муаллифнинг исми ва мақола номи кўрсатилади. Расмлар матнда берилиши тартиби бўйича рақамланиши керак. Расмларга берилган изоҳлар, расмнинг тартиб рақами кўрсатилган ҳолда алоҳида қоғозга босилади.

Микрофотографияларга бериладиган изоҳларга эса окуляр ёки объективни катталаштириш тартиби кўрсатилиши керак.

VII. Жадвалларни бериш тартиби.

Ҳар бир жадвални алоҳида қоғозга, икки интервалда босилиб, унинг номи, зарур ҳолларда қаторнинг тегида изоҳлари берилиши лозим. Жадвалларда фақат тегишли зарур маълумотлар акс этиш ва тадқиқот материаллари статистик жаҳатдан умумлаштирилган бўлиши шарт.

VIII. Формулаларни бериш тартиби. Формулаларда куйидагиларни белгилаш керак:

- кичик ва катта ҳарфларни (катта ҳарфларни пастки икки чизиқ билан кўрсатилади ва кичик ҳарфларни устидан иккита чизиқча чизиб белгиланади);
- лотин, юнонча ҳарфларни (лотин ҳарфларни қизил рангда, юнон ҳарфларини эса кўк рангда доира ичига олинади);
- қатор усти ва қатор тегидаги ҳарфлар ва рақамларни ажратиб белгиланади.

IX. Фойдаланилган адабиётларни бериш тартиби.

Адабиётлар рўйхати охириги 5 йил ичида нашр этилган бўлиши, сони 10 тадан ортмаслиги керак (тадқиқот мақолалари бундан мустасно). Матнда ҳаволалар адабиётларнинг рўйхатдаги тартиб рақами бўйича қавсда берилди. Мақола матнининг охирида, биринчи муаллиф фамилиясига кўра алифбо тартибда берилди. Агар бир муаллифнинг бир неча асари берилган бўлса, уни хронологик тартибда жойлаштирилади. Мақолалар, китоблар ва журналларнинг нашрлари улар нашр этилган тилда берилди. Қабул қилинган мақоланинг тилига таржима қилинмайди!!!

X. Рўйхатга куйидагилар киради: китоблар орқали – муллиф (лар) нинг исми ва фамилияси, китобнинг тўлиқ номи, нашр жойи ва йили; журналларда, илмий асарлар тўпламларида: муаллифнинг фамилияси ва исми, мақола номи, журнал ёки тўпلام номи, журналнинг рақами, саҳифа рақами – тўлиқлигича. Рўйхатга диссертация ва авторефератлар кирмайди.

Рўйхатни муаллиф томонидан диққат билан тасдиқлаш керак.

XI. Бошқа нашрларга юборилган ёки чоп этилган мақолаларни нашриётда қабул қилиниши мумкин эмас.

XII. Қоидаларга кўра тайёрланмаган мақолалар эътиборга олинмайди.

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

Статьи принимаются только оформленные в строгом соответствии с приведенными правилами!

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ РУКОПИСЕЙ

I. Рукопись статьи представляется в двух экземплярах с электронной версией, на узбекском или русском языках с экспертным заключением, сопроводительным письмом направляющего учреждения и рефератом (не менее 10 и не более 15 строк) на узбекском, русском и английском языках.

II. Рукопись должна быть набрана только на компьютере в программе «Word.» и распечатана четким шрифтом, размером 14 на одной стороне листа (формат А4) через полтора интервала с полями. Объем статьи не должен превышать указанного в каждой конкретной рубрике.

III. Структура статьи:

- вводная часть;
- методы исследований;
- результаты исследований;
- обсуждение;
- выводы;
- список использованной литературы, составленный в соответствии с библиографическими правилами.

Изложение материала должно быть ясное, сжатое, без длинных введений, повторений и дублирования в тексте таблиц и рисунков.

IV. Каждая статья должна содержать:

- 1) шифр УДК;
- 2) полное название статьи; на русском, узбекском и на английском языках
- 3) ученую степень, научное звание, инициалы и фамилии авторов;
- 4) название учреждения, в котором выполнена работа, с указанием инициалов и фамилии научного руководителя;
- 5) почтовый электронный адрес и телефоны автора, с кем следует вести редакционную работу.
- 6) визу руководителя работы или учреждения на право ее опубликования, а в конце статьи – подписи всех авторов.
- 7) слова, которые, по мнению автора должны быть выделены, подчеркиваются им в тексте. Специальные буквенные шрифты и символы (например, буквы греческого алфавита), а также ссылки на рисунки и таблицы выносятся на левое поле при первом их упоминании.

8) Единицы измерения должны быть выражены в единицах Международной системы (СИ), при необходимости в скобках после единицы измерения СИ может быть указана размерность в других системах.

9) обязательно должны быть аннотации на русском, узбекском и на английском языках

V. Список использованной литературы должен быть оформлен в строгом соответствии с правилами библиографического описания.

VI. Оформление иллюстраций. Все иллюстрации (рисунки, схемы, фотографии) должны быть в отдельном файле, сохраненные в формате CPT, BMP, CDR, JPG, TIF. На обороте каждой иллюстрации указывается «верх», номер рисунка, фамилия первого автора и название статьи. Иллюстрации должны быть пронумерованы согласно порядку их следования в тексте.

Подписи к рисункам печатаются на отдельном листе с указанием номера рисунка. В подписях к микрофотографиям указывается увеличение окуляра и объектива.

VII. Оформление таблиц. Каждая таблица печатается на отдельной странице через два интервала, должна иметь название и, при необходимости, подстрочные примечания. Таблицы должны содержать только необходимые данные и представлять собой обобщенные и статистически обработанные материалы исследования.

VIII. Оформление формул. В формулах необходимо размечать:

- строчные и прописные буквы (прописные обозначаются двумя черточками снизу, а строчные – двумя черточками сверху);
- латинские и греческие буквы (латинские обводятся красным, а греческие – синим цветом);
- подстрочные и надстрочные буквы и цифры.

IX. Оформление литературы. В библиографический список вносится не более 10 работ (за исключением обзорных статей), опубликованных за последние 5 лет. На все работы, включенные в библиографический список, в тексте обязательно приводятся ссылки в квадратных скобках!!! Список литературы составляется в соответствии с ГОСТом «Библиографическое описание документа» и помещается в конце статьи. Библиография составляется строго в алфавитном порядке по фамилии первого автора и в хронологическом, если приводится несколько публикаций одного и того же автора. Названия статей и книг и журналов приводятся на том языке, на котором они были изданы. Перевод на язык представляемой статьи не допускается!!!

X. В списке должны быть приведены: по книгам – фамилия автора (ов) и его инициалы, полное название книги, место и год издания; по журналам, сборникам научных трудов: фамилия автора и его инициалы, название статьи, название журнала или сборника, номер журнала, номер страницы – от и до. В список не включаются диссертации и авторефераты к ним.

Список должен быть тщательно выверен автором.

XI. Направление в редакцию работ уже посланных в другие издания или ранее опубликованных, недопустимо.

XII. Статьи, оформленные не по правилам не рассматриваются.