

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 1 беті

Пән бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған бақылау-өлшеуіш құралдары

Пән атауы: «Балалар аурулары пропедевтикасы-1»


Пән коды: ВАР 3205-1

БББ атауы: 6В10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағаттарының көлемі (кредиттер): 120сағат (4 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: 3 курс, V семестр

Бақылау-өлшеуіш құралдары: аралық бақылау 2

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 2 беті

**Аралық бақылау 2 арналған бағдарлама сұрақтары
(жеке тізіммен ұсыналады)**

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі PhD Ануарбек Т.
2. Кафедра доценті м.ғ.к Мустафина К.А.
3. Кафедра доцент м.а. Баймаханова Б.Б.
4. Кафедра ассистенті Толеуова А.Е
5. Кафедра ассистенті Балтабаева Б.С

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.меңгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

**Аралық бақылау 2 арналған тест тапсырмалары (аралық бақылауға арналған билеттер
сұрақтары немесе т.б.)**

Құрастырушы:

6. Кафедра меңгерушісі PhD Ануарбек Т.
7. Кафедра доценті м.ғ.к Мустафина К.А.
8. Кафедра доцент м.а. Баймаханова Б.Б.
9. Кафедра ассистенті Толеуова А.Е
10. Кафедра ассистенті Балтабаева Б.С

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.меңгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 3 беті

Бақылау-өлшеуіш құралдары


1. Аралық бақылау 2 арналған бағдарлама сұрақтары

Асқорыту органдары


1. Асқорыту органдары жүйесін объективті зерттеу әдістемесі: ішті жергілікті тексеру кезінде анықталған деректер.
2. Іштің топографиялық сызықтары. Іш аймағы қалай аталады? Осы аймақтарға ішкі органдардың проекциялары.
3. Асқорыту мүшелерінің аурулары бар науқастардың шағымдарын атаңыз. Науқасты қарау кезінде асқорыту жүйесі патологиясының қандай белгілерін анықтауға болады? (жағдайы, бет әлпеті, тері және шырышты қабаттардың түсі, бауыр белгілері)
4. Ішкі ағзалар аурулары кезінде ауырсыну синдромының пайда болу механизмі. Әртүрлі текті іштің ауырсынуының клиникалық сипаттамасы.
5. Құсу себептерін атаңыз. Түрлі шыққан құсу клиникалық айырмашылығы.
6. Іш қатудың әртүрлі түрлерінің себептерін атаңыз. Іш қатудың әрбір түрінің клиникалық сипаттамасы. Диарея (диарея) пайда болу себептерін атаңыз. Диареяның әр түрінің клиникалық ерекшеліктері.
7. Тілді тексеру (түсі, ылғалдылығы, жағындының болуы, тіл өлшемі, шырышты қабатының жағдайы, жара, тыртық). Ауыз қуысын тексеру (ангулярлық стоматит, шырышты қабықтың түсі, бөртпе, геморрагия, қызыл иектің патологиясы, кариозды тістер, ауыздан иістің болуы).
8. Ішті тексеру (пішіні, тыртығы, стриясы, жарықтары, тері асты көктамырларының кеңеюі, тыныс алу актісіне қатысу). Құрсақ қуысында еркін сұйықтықты анықтау әдістемесі (асцит): флюктуация, перкуссия әдісі. Асцит пайда болу себептері.
9. Асқазанның төменгі шекарасын анықтау әдістемесі (перкуссия, "шума плеска" әдісі). Балаларда асқазанның төменгі шекарасының қалыпты орналасуы.
10. Іштің беткейлі бағдарлы пальпациясын жүргізу әдістемесі. Пальпация ережелері. Іштің беткей бағдарлы пальпациясын жүргізу мақсаты. Қалыпты көрсеткіштер.
11. В. П. Образцов және Н. Д. Стражесконың әдісі бойынша ішкі органдардың терең сырғымалы пальпациясын жүргізу пальпацияның қанша кезеңі қарастырылады
12. Балалардағы ұйқы безін объективті және зертханалық-аспаптық зерттеу әдістері. Балалардағы ұйқы безінің жас ерекшеліктері: мөлшері, тууға жетілу жағдайы, массаның өсуі, балалардың жасына және тамақтану сипатына байланысты ферменттер белсенділігінің өзгеруі.
13. Балалардағы нәжістің клиникалық-зертханалық сипаттамасы.
14. Балалардағы асқорыту органдарын зерттеудің аспаптық әдістерінің диагностикалық мүмкіндіктері.
15. Балалардағы гепатобилиарлық жүйені объективті зерттеу әдістері. Балалардағы бауырдың жас ерекшеліктері. Перкуторлық шекаралар мен бала жасымен бауыр өлшемдерінің өзгеруі, нормативтік көрсеткіштер. Балалардағы бауыр функциясының ерекшеліктері.

Зәр шығару жүйесі

1. Несеп бөлу ағзаларының аурулары кезіндегі науқастардың негізгі шағымдары, олардың даму механизмі және диагностикалық маңызы.
2. Ісіну. Бүйрек және жүрек ісінуінің ерекше ерекшеліктері. Анасарка.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 4 беті

3. Несептің клиникалық (жалпы) талдауы. Макроскопиялық, микроскопиялық және биохимиялық көрсеткіштер.
 4. Несептің салыстырмалы тығыздығы. Зимницкий әдісі бойынша несепті зерттеу нәтижелерін түсіндіру. Анурия. Ишурия. Гипостенурия. Изостенурия. Дизурия. Теріс диурез дегеніміз не?.
 5. Лайланған несептің бөлінуінің негізгі себептері.
 6. Диурез дегеніміз не? Олигурия. Анурия. Ишурия. Полиурия. Күндізгі және түнгі диурездің арақатынасы.
 7. Бүйрек ісінуінің гормоналды механизмі. Ақуыз балансының мәні.
 8. Бүйрек аурулары кезіндегі артериялық гипертонияның даму механизмі.
 9. Протеинурия. Микроальбуминурия. Кіші және үлкен протеинурия. Бүйрек және бүйректен тыс протеинурия. Физиологиялық протеинурия.
 10. Лейкоцитурия. Диагностикалық маңызы. Несептің жалпы талдауында, Нечипоренко және Аддис бойынша зерттеуде лейкоциттердің қалыпты мөлшері. Штернгеймер және Мальбин бойынша зерттеу кезіндегі лейкоциттердің өзгерістері.
 11. Зәрді бактериологиялық зерттеудің міндеттері. Бактериологиялық зерттеу үшін зәрді алу шарттары.
 12. Бүйректің сүзу қызметін бағалау. Клиренс. Шумақшалардың сүзу жылдамдығы. Реберг сынамасының принципі.
 13. Бүйрек пальпациясын жүргізу әдістемесі.
 14. Ауырсыну нүктелерінің аймағын пальпациялау (4 нүкте).
 15. Пастернацкий симптомын жүргізу әдістемесі. Қалыпты көрсеткіштер, патологиядағы өзгерістер.
- Қан жасау жүйесі**
1. Жалпы қан талдауы. Жалпы қан талдауының дәстүрлі әдісінің көрсеткіштері. Нормативтер.
 2. Организмдегі темір балансын анықтаудың зертханалық әдістері: сарысулық темір, Сарысудың жалпы темірмен байланатын қабілеті, трансферрин, ферритин, нормативтер.
 3. Миелограмма туралы түсінік: миелокарициттер, лейко/эритро қатынасы, Бласт клеткаларының саны.
 4. Қан ұю жүйесінің жағдайын бағалау үшін жүргізілетін негізгі зертханалық зерттеулер: қанның ұюын анықтау, тромбоциттер саны, протромбин индексі, жартылай тромбопластінді уақытты белсендірілген халықаралық нормаланған қатынас (МНО), еритін фибрин-мономерлік кешендер (d-димерлер), қан ұю ретракциясын анықтау.
 5. Балалардағы қан түзілу органдарын объективті зерттеу әдістемесі: көкбауырды зерттеу, нормативтік көрсеткіштер және жас ерекшеліктері.
 6. Балалардағы қан жасау органдарын объективті зерттеу әдістемесі: тексеру мәліметтері.
 7. Балалардағы қан түзілу органдарын объективті зерттеу әдістемесі: шеткергі лимфа түйіндерін зерттеу, нормативтік көрсеткіштер және жас ерекшеліктері.
 8. Гематологиялық патология кезінде тері жамылғыларының, шырышты қабаттардың (бозғылт, сарғаю), тілдің, тырнақтардың өзгеруі және олардың себептері.
 9. Сүйек, жүрек-қантамыр жүйесі жағынан қан жүйесінің патологиясы бар баланы жалпы қарау кезінде анықталатын патологиялық өзгерістер.
 10. Көкбауыр пальпациясы, перкуссиясы.
 11. Қан жүйесінің патологиясы кезіндегі аспаптық және зертханалық зерттеу әдістері.

O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 5 беті

Эндокрин жүйесі

1. Гипофиздің негізгі эндокриндік аурулары. Мүмкін шағымдар мен тексеру деректері. Қосымша диагностикалық зерттеулер (СТГ, ТТГ, ФСГ, ЛГ, пролактин)
2. Қалқанша безін қарау және пальпациялау әдістемесі мен техникасы. ДДҰ жіктелуі бойынша қалқанша безінің ұлғаю дәрежесі.

Тірек-қимыл жүйесі

1. Қандай аурулар ревматологиялық деп аталады. Буындардың негізгі ауруларын атаңыз: а) қабыну сипаты б) алмасу-дистрофиялық сипаты.
2. Буындардағы қабыну процесінің белсенділігін қандай зертханалық тесттер көрсетеді?
3. Буын ауруларымен ауыратын науқастардың негізгі шағымдарын атаңыз. Буындардағы ауырсыну сезімінің детализациясы қандай болуы керек.

Жүйке жүйесі

1. Баланы клиникалық неврологиялық тексеру әдістемесі
2. Рефлекторлық қызметті, бұлшықет тонусын, қозғалыс белсенділігін, бас сүйек жүйкелерінің қызметін, сезімталдықты зерттеу.
3. 1, 2, 3 жастағы баланың ЖПД көрсеткіштері.

V –семестр. Аралық бақылау 2

Нұсқа 1

1. 12 айлық баладағы асқазанның көлемі қанша?
 А.80-100 мл.
 В.300 мл.
 С.500 мл.
 D.800 мл.
 E.700 мл.
2. Нәрестенің денесі мен ішек ұзындығының ара-қатынасын көрсетіңіз:
 А. 2:1
 В.5,4:1
 С.1:1
 D.8,3:1
 E.3:1
3. Балалардағы бауырдың қабырға доғасы бойынан 1-2 см сыртқа шығыңқы болуының жастық көрсеткіші:
 А. 1-2 жасқа дейін
 В. 10 жасқа дейін
 С. 5-7 жасқа дейін
 D. 2-3 жасқа дейін
 E. 12 жасқа дейін
4. Ерте жастағы балаларда жіңішке ішектегі сіңірілу процесінің ерекшелігі қандай?
 А. су, витаминдер, минеральды заттар сіңіріледі
 В. аз мөлшерде тұз, су, глюкоза сіңіріледі
 С. витаминдер және глюкоза сіңіріледі
 D. гидролизденген ақуыз, майлар, көмірсу өнімдерінің сіңірілуі
 E. тек қана су және минеральды заттар сіңіріледі

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 6 беті

5. Нәрестелерде ішек микрофлорасының ерекшелігін көрсетіңіз?

- A. ішек таяқшалары басымырақ
- B. кокк флоралары басымырақ
- C. лактобактериялар басымырақ
- D. саңырауқұлақ флоралары басымырақ
- E. бифидумфлоралары басымырақ

6. Дені сау нәрестедегі құсудың (регургитация) себебі:

- A. асқазанның горизонтальды қалпы
- B. кардиальды бөлігінің жетіспеушілігі
- C. аэрофагия
- D. барлық аталғандар соның ішінде А және В
- E. барлық аталғандар соның ішінде А, В, С.

7. Балалардағы ішек инвагинация дамуының себептеріне жатады, мынадан басқа:

- A. ішек ұзындығының үлкен болуы
- B. ішектің жоғары жылжымалығы
- C. анти- перистальтикалық қозғалыстың болуы
- D. май қатпарларының үлкен өлшемі
- E. соқыр ішектің ретроцекальды орналасуы

8. Ересектерде гломерулярлы шумақтың диаметрі құрайды:

- A. 45 мкм
- B. 88 мкм
- C. 150 мкм
- D. 190 мкм
- E. 210 мкм

9. Нәрестелерде қуықтың көлемі құрайды:

- A. 30 мл.
- B. 80 мл.
- C. 100 мл.
- D. 200 мл.
- E. 1000 мл.

10. Бір айлық баланың тәулігіне несеп шығару мөлшері (саны):

- A. 4-6 рет
- B. 6-10 рет
- C. 10-15 рет
- D. 15-20 рет
- E. 20-25 рет

11. 10 жастағы баланың тәуліктік орташа несеп шығару көлемі:

- A. 500-1000 см³
- B. 1000-1200 см³
- C. 1300-1500 см³
- D. 2000-2500 см³
- E. 1500-2000 см³

12. Гломерулонефритте сипатталады көрініс:

- A. систолалық артериалық қысымның жоғарлауы
- C. пульстік қысымның жоғарлауы
- D. диастолалық қысымның жоғарлауы
- E. орталық веноздық қысымның төмендеуі

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «O'ntustik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY AO «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы	044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ	11 беттің 7 беті

13. Туылғаннан соң қанша жаста төменгі аймақтардағы бұлшықеттің гипертониясы жойылады?

- A. 1 дан 2 айға дейін
- B. 2 дан 3 айға дейін
- C. 3 дан 4 айға дейін
- D. 8 дан 10 айға дейін
- E. 9 дан 10 айға дейін

14. Нәрестелерде бас сүйегінің ерекшелігі қандай?

- A. беттік үстінде мильқ аймағы
- B. мильқ үстінде беттік аймағы
- C. мұрын қырының кеңдігі
- D. макрогнатия
- E. бас сүйек жіктерінің жабылуы

15. Сколиоздің симптомокомплексіне қандай сипптомдар жауап бермейді?

- A. иық поясінің асимметриясы
- B. жауырынның асимметриясы
- C. бұғананың асимметриясы
- D. тобықтың асимметриясы

Нұсқа 2

1. Балада қанша жасқа дейін бүйректің құрылысы бөліктік сипатта болады?

- A. 1 жасқа дейін
- B. 2 жасқа дейін
- C. 3- жасқа дейін
- D. 10 жасқа дейін
- E. 14 жасқа дейін

2. Жаңа туылған нәрестеде бүйрек салмағы дене қатынасының қанашасын құрайды?

- A. 1:50
- B. 1:80
- C. 1:100
- D. 1:150
- E. 1:200

3. Жаңа туылған нәрестеде несеп тығыздығы:


- A. 1006-1012
- B. 1002-1006
- C. 1012-1020
- D. 1020-1025
- E. 1025-1030

4. Баланың бірінші жылында гломерулярлы шумақтың диаметрі құрайды:

- A. 45 мкм
- B. 88 мкм
- C. 150 мкм
- D. 190 мкм
- E. 210 мкм

5. Жаңа туылған нәрестеде бүйректің тығыздаушы және миль қабатының қалыңдығының қатынасы:

- A. 1/2
- B. 1/3

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 8 беті

- C. 1/4
 D. 1/5
 E. 1/10
6. Қанша жаста шумақтың құрылысы ересектердегідей болады?
 A. 1 жаста
 B. 2 жаста
 C. 5 жаста
 D. 10 жаста
 E. 14 жаста
7. Нәрестелерде бүйректің анатомиялық ерекшелігіне жатпайды:
 A. өлшемінiң салыстырмалы үлкен болуы (ересектермен салыстырғанда)
 B. бөлікті құрылыс
 C. салыстырмалы түрде жоғары орналасқан
 D. әлсіз фиксация
 E. тығындық беті нашар дамыған
8. Эозинофильді лейкоцитоз сипатталады, мынадан басқа:
 A. сепсистек
 B. гельминтозда
 C. Квинке ісінуінде
 D. анафилактикалық шокта
 E. сарысу ауруында
9. Гиперхромная анемия көрсетеді, мынаны:
 A. жедел постгеморагиялық анемия
 B. созылмалы постгеморагиялық анемия
 C. жүре пайда болған гемолитикалық анемия
 D. гемоглобин синтезінің бұзылысы
 E. макроцитоз
10. Гемолитикалық анемияның пайда болу себебі, мынадан басқа:
 A. тобы сәйкес емес қан құйғанда
 B. тұқымқуалаушылық гемоглобинозде
 C. безгекте
 D. В12 витамин тапшылықта
 E. айқын күйікте
11. Гемолитикалық анемияда жетекші триаданы атаңыз:
 A. бозғылттық, тіс ауруы, дене қызуының жоғарлауы
 B. бозғылттық, гепатоспленомегалия, тері түсінің сарғаюы
 C. бозғылттық, қызба, септикалық ошақ
 D. бозғылттық, қызба, қан кету
 E. бозғылттық, әлсіздік, дәм сезудің бұзылысы
2. Бас миының миелинизациясы аяқталуы жүреді:
 A. 1-2 жаста
 B. 2-3 жаста
 C. 3-5 жаста
 D. 1 айда
 E. 6 айда
3. Жаңа туылған нәрестелерде жұлын-ми сұйықтық құрамының ерекшелігі:
 A. ақуыз деңгейі жоғары, аздаған лимфоцитарлы цитоз

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы	044/38-11 11 беттің 9 беті
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ	

- В. Панде реакциясы теріс, аздаған эритроциттер
 С. ксантохромия, ақуыз жоқ
 D. ақуыз мөлшері төмендеген, қант мөлшері жоғарлаған
 E. Панде реакциясы оң мәнді, нейтрофильды цитоз
4. Жаңа туылған нәрестелерде жұлын-миы аяқталады, мына деңгейде:
 A. L 1-2
 B. L 2-3
 C. L 3-4
 D. T 11-12
 E. T 12-L 1
15. Қандай Т-Лимфоциттердің субпопуляциясы бірінші кезекте енген бөгде агентке жауап береді?
 A. Т-Лимфоциттер
 B. Т-Лимфоциттердің супресорлары
 C. Т-Лимфоциттердің хелперлері
 D. Белсенді Т-Лимфоциттер
 E. Т-Лимфоциттердің киллерлері

Билеттер Аралық бақылау 2

Билет №1

- В. П. образцов және Н. Д. Стражесконың әдісі бойынша ішкі органдардың терең сырғымалы пальпациясын жүргізу пальпацияның қанша кезеңі қарастырылады
- Несептің клиникалық (жалпы) талдауы. Макроскопиялық, микроскопиялық және биохимиялық көрсеткіштер.
- Балалардағы қан шығару органдарын объективті зерттеу әдістемесі: тексеру деректері.

Билет №2

- Балалардағы нәжістің клиникалық-зертханалық сипаттамасы.
- Баланы клиникалық неврологиялық тексеру әдістемесі
- Балалардағы қан түзілу органдарын объективті зерттеу әдістемесі: көкбауырды зерттеу, нормативтік көрсеткіштер және жас ерекшеліктері.

Билет №3

- Балалардағы ұйқы безін объективті және зертханалық-аспаптық зерттеу әдістері. Балалардағы ұйқы безінің жас ерекшеліктері: мөлшері, дамуы, массаның өсуі, балалардың жасына және тамақтану сипатына байланысты ферменттер белсенділігінің өзгеруі
- Бүйрек аурулары кезіндегі артериялық гипертонияның даму механизмі.
- Гематологиялық патология кезінде тері қабаттарының, шырышты қабаттардың (бозғылт, сарғаю), тілдің, тырнақтардың өзгеруі және олардың себептері.

Билет №4

- Іштің беттік бағдарлы пальпациясын жүргізу әдістемесі. Пальпация ережелері. Іштің беттік бағдарлы пальпациясын жүргізу мақсаты. Қалыпты көрсеткіштер.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы	044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ	11 беттің 10 беті

2. Лейкоцитурия. Диагностикалық маңызы. Несептің жалпы талдауында, Нечипоренко және Аддис бойынша зерттеуде лейкоциттердің қалыпты мөлшері. Штернгеймер және Мальбин бойынша зерттеу кезіндегі лейкоциттердің өзгерістері.

3. Балалардағы қан түзілу органдарын объективті зерттеу әдістемесі: шеткі лимфа түйіндерін зерттеу, нормативтік көрсеткіштер және жас ерекшеліктері.

Билет №5

1. Ішті тексеру . Асқазанның төменгі шекарасын анықтау әдістемесі (перкуссия, "плеска шума" әдісі). Балаларда асқазанның төменгі шегінің қалыпты орналасуы.

2. Зәрді бактериологиялық зерттеудің міндеттері. Бактериологиялық зерттеу үшін зәрді алу шарттары.

3. Буындардағы қабыну процесінің белсенділігін қандай зертханалық тесттер көрсетеді?

Билет №6

1. Тілді тексеру (түсі, ылғалдылығы, жағындының болуы, тіл өлшемі, шырышты қабатының жағдайы, жара, тыртық). Ауыз қуысын тексеру (ангулярлық стоматит, шырышты қабықтың түсі, бөртпе, геморрагия, қызыл иектің патологиясы, кариозды тістер, ауыздан иіс).

2. Бүйректің сүзу қызметін бағалау. Клиренс. Шумақшалардың сүзу жылдамдығы. Реберга сынамасының принципі.

3. Көкбауыр пальпациясы, перкуссиясы.

Билет №7

1. Ішкі ағзалар аурулары кезінде ауырсыну синдромының пайда болу механизмі. Өртүрлі түрдегі іштің ауырсынуының клиникалық сипаттамасы.

2. Бүйрек пальпациясын жүргізу әдістемесі. Ауырсыну нүктелерінің аймағын пальпациялау (4 нүкте).

3. Сүйек, жүрек-қантамыр жүйелері жағынан қан жүйесінің патологиясы бар баланы жалпы қарау кезінде анықталатын патологиялық өзгерістер.

Билет №8

1. Асқорыту мүшелерінің аурулары бар науқастардың шағымдарын атаңыз. Науқасты қарау кезінде ас қорыту жүйесі патологиясының қандай белгілерін анықтауға болады? (жағдайы, бет әлпеті, тері және шырышты қабаттардың түсі, бауыр белгілері)

2. Пастернацкий симптомын жүргізу әдістемесі. Қалыпты көрсеткіштер, патологиядағы өзгерістер

3. Рефлекторлық қызметті, бұлшық ет тонусын, қозғалыс белсенділігін бағалау, бас сүйек жүйкелерінің қызметін, сезімталдықты зерттеу.

Билет №9

1. Асқорыту органдары жүйесін объективті зерттеу әдістемесі: ішті жергілікті тексеру кезінде анықталған деректер.

2. Несеп бөлу мүшелерінің аурулары кезіндегі науқастардың негізгі шағымдары, олардың даму механизмі және диагностикалық маңызы.

3. Қалқанша безін қарау және пальпациялау әдістемесі мен техникасы. ДДСҰ жіктелуі бойынша қалқанша безінің ұлғаю дәрежесі.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044/38-11
«Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		11 беттің 11 беті

Билет №10

1. Балалардағы гепатобилиарлық жүйені объективті зерттеу әдістері. Балалардағы бауырдың жас ерекшеліктері. Перкуторлық шекаралар мен бала жасымен бауыр өлшемдерінің өзгеруі, нормативтік көрсеткіштер. Балалардағы бауыр функциясының ерекшеліктері.
2. Протеинурия. Микроальбуминурия. Кіші және үлкен протеинурия. Бүйрек және бүйректен тыс протеинурия. Физиологиялық протеинурия.
3. Буын ауруларымен ауыратын науқастардың негізгі шағымдарын атаңыз. Буындардағы ауырсыну сезімінің деталізациясы қандай болуы керек.