


| | | |
|--|--|---|
| ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | | 044-38/11 28 беттің 1 беті |

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән атауы: «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1»


Пән коды: ВАР-3205-1

БББ атауы: 6В10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: 120сағ/4кредит

Оқытылатын курс пен семестр: 3курс, V семестр

Дәріс көлемі: 10

| | | |
|--|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | | 044-38/11 28 беттің 2 беті |


Дәріс кешені БББ бойынша 6В10101 «Жалпы медицина» МОБ сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.меңгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 3 беті |

№1. Дәріс

1.Тақырыбы: Балалар аурулар пропедевтикасына кіріспе. Балалық жастың кезеңі. Физикалық дамуы. Әртүрлі топ жастағы ауру балаларды сұрастыру және жалпы қарау.

2.Мақсаты: студенттерге балалар аурулар пропедевтикасы пәні туралы түсінік беру, балалық жастың кезеңдеріне, физикалық дамуы мен әртүрлі топ жастағы ауру балаларды сұрастыру және жалпы қарау туралы сипаттама беру.

3.Дәріс тезистері:

Балалар ауруларының пропедевтикасы (лат. proaedeutica – алдын ала оқыту, дайындық оқыту, Ғылымға кіріспе) – бұл балалар ағзасының барлық жүйелерінің өсу, даму, қалыптасуының жас ерекшеліктері; балалардағы қарау, пальпация, перкуссия, аускультация әдістемесінің ерекшеліктері; балалар жасындағы аурулар кезінде науқастарды тексеру көлемі; әртүрлі жүйелердің және жалпы ағзаның негізгі зақымдануының семиотикасы; науқастарды жалпы және қосымша тексерудің алынған мәліметтеріне клиникалық түсінік беру; балаларды тиімді тамақтандыру және принципиздорлық өмір салты принциптері қарастырылады. Балалар ауруларының пропедевтикасын зерттеу қалыпты анатомия, физиология, гистология, биохимия, патологиялық анатомия, патологиялық физиология, гигиена, ішкі аурулар пропедевтикасы сияқты пәндерге сүйенеді. Балалар ауруларының пропедевтикасы жеке пән ретінде факультет сияқты арнайы Профильді пәндерді оқу үшін негіз қалайды.

Бала үнемі өсіп, әрбір жас кезеңінде дамиды, сондықтан бірқатар кезеңдерді немесе кезеңдерді, дамуды бөліп көрсетуге белгілі бір қажеттілік туындайды.

1. Ерте неонатальды және кейінгі неонатальды кезеңдерге бөлінетін жаңа туған кезең.

Ерте неонаталды кезең – бұл кіндікті таңу сәтінен бастап 7 тәулік (168 сағат) аяқталғанға дейінгі кезең. Бұл кезең баланы үйден тыс өмір сүруге бейімдеу үшін ең жауапты.

Бұл кезеңдегі Елеулі физиологиялық өзгерістер өкпенің тыныс алуын бастау және кіші қан айналымы шеңберінің жұмыс істеуі, жатыр ішіндегі гемодинамика жолдарын (артериялық ағым және сопақ тесік) жабумен, сондай-ақ энергетикалық алмасу мен терморегуляцияның өзгеруі болып табылады. Осы сәттен бастап баланың энтеральды тамақтануы басталады. Жаңа туған кезеңде ағзаның барлық функциялары тұрақты тепе-теңдік


1. Ерте неонатальды және кейінгі неонатальды кезеңдерге бөлінетін жаңа туған кезең.

Ерте неонаталды кезең – бұл кіндікті таңу сәтінен бастап 7 тәулік (168 сағат) аяқталғанға дейінгі кезең. Бұл кезең баланы үйден тыс өмір сүруге бейімдеу үшін ең жауапты.

Бұл кезеңдегі Елеулі физиологиялық өзгерістер өкпенің тыныс алуын бастау және кіші қан айналымы шеңберінің жұмыс істеуі, жатыр ішіндегі гемодинамика жолдарын (артериялық ағым және сопақ тесік) жабумен, сондай-ақ энергетикалық алмасу мен терморегуляцияның өзгеруі болып табылады. Осы сәттен бастап баланың энтеральды тамақтануы басталады. Жаңа туған кезеңде ағзаның барлық функциялары тұрақты тепе-теңдік жағдайында, бейімделу механизмдері оңай бұзылады, бұл нәрестенің жалпы жай-күйіне және тіпті оның өмір сүруіне айтарлықтай әсер етеді.

Кеш неонаталды кезең 21 күнді қамтиды (баланың 8-ден 28-ші күнге дейін). Бұл кезеңнің маңызды сипаттамасы талдағыштардың (ең алдымен, көру) қарқынды дамуы, қозғалыстарды үйлестіру дамуының басталуы, шартты рефлекстердің пайда болуы, анамен эмоционалдық, көру және тактильді байланыстардың пайда болуы болып табылады. Үш жасқа жуық балалар күлкімен және қуаныш мимикасымен қарым-қатынасқа жауап бере бастайды. Бұл бірінші эмоционалдық қуанышты қарым-қатынас көп адам баланың психикалық өмірінің басы деп санайды.

2. Емшек жасындағы кезең. Ол 29 күннен бір жылға дейін созылады. Осы кезеңде құрсақтан тыс өмірге бейімделудің негізгі кезеңдері аяқталды, бала емізу механизмі жеткілікті түрде қалыптасқан, өте қарқынды физикалық, жүйке-психикалық, моторлы және интеллектуалды дамуы жүреді.

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 4 беті |

3. Мектеп алдындағы немесе ясельный кезеңі – бір жылдан 3 жылға дейін. Ол балалардың физикалық даму қарқынының кейбір төмендеуімен және негізгі физиологиялық жүйелердің жетілу дәрежесімен сипатталады. Бұлшық ет массасы қарқынды ұлғаяды, сүт тістерінің жарылуы аяқталады, қозғалыс мүмкіндіктері тез кеңейтіледі, барлық талдағыштар қарқынды дамиды, сөйлеу жетілдіріледі, иптану сипатының жеке белгілері айқын анықталады.

4. Мектепке дейінгі кезең-3-тен 7 жасқа дейін. Бұл кезеңде әртүрлі ішкі органдардың құрылысын саралау жүріп жатыр, интеллект қарқынды дамиды, есте сақтау жақсарады, үйлесімді қозғалыстар жетілдіріледі, жеке қызығушылықтар мен қызығушылықтар қалыптасады, аяқ-қолдың ұзындығы ұлғаяды, біртіндеп сүт тістері түсіп, тұрақты кесінділердің өсуі басталады.

5. Кіші мектеп жасы-7-ден 11 жасқа дейін. Бұл жаста балаларда сүт тістері тұрақты түрде алмастырылады, жады жақсарады, интеллект жоғарылайды, дербестік пен ерік қасиеттері қалыптасады, шеңбер кеңейеді.

6. Үлкен мектеп жасы-12-ден 17-18 жасқа дейін. Бұл психологиялық дамудың ең қиын кезеңі., азаматтық, адамгершілік. Бұл кезең эндокриндік бездердің қызметінің күрт өзгеруімен сипатталады. Бұл жыныстық даму және пубертаттық өсу кезеңі.

баланың энтеральды тамақтануы. Жаңа туған кезеңде ағзаның барлық функциялары тұрақты тепе-теңдік жағдайында, бейімделу механизмдері оңай бұзылады, бұл нәрестенің жалпы жай-күйіне және тіпті оның өмір сүруіне айтарлықтай әсер етеді.


4.Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд

5. Әдебиет:

Негізгі:

- 1.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 4.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
- 7.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
- 8.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
- 9.Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
- 10.Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
- 11.Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. -Шымкент: Б. ж., 2002.
- 12.Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
- 13.Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 5 беті |

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.
6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2009.
7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2006.
8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Балалық шақтың кезеңдерін атаңыз.
2. Ауру тарихының (АҚ) бөлімдерін атаңыз.
3. Анамнезді жинау ережесін атаңыз.
4. Түскен кезде науқастың шағымдары қандай екі топқа бөлінеді?
5. Басты және қосалқы шағымдарға анықтама беріңіз.
6. Жалпы байқауды өткізу ережелерін атаңыз.
7. Жалпы байқауды өткізу ретін атаңыз.
8. Антропометриялық деректер " ұғымына не кіреді? Кетле индексін қалай есептеу керек (дене салмағының индексі). Кетле индексінің қалыпты көрсеткіштерін атаңыз, сондай-ақ әр түрлі дәрежедегі семіздік.
9. "Негізгі аурудың даму тарихы"немен аяқталады?

№2. Дәріс


1.Тақырыбы: Тыныс алу жүйесінің патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды сұрастыру, қарау, пальпация және перкуссия. Диагностикалық маңызы.

2.Мақсаты: студенттерге тыныс алу жүйесінің патологиясы туралы және тыныс алу жүйесінің аурулары бар балаларды сұрастыру және қарау туралы түсінік беру.

3.Дәріс тезистері:


Баланы зерттеу әдістерінің ерекшеліктері.

Баланы тексеру барысында ауру баладан немесе ата-анасынан баланың ауруы туралы деректердің белгілі бір тәртіппен жиналуын қадағалау керек. Ауру жөнінде дерек жинағында дене қызуы көтерілді ме, бала қалтырап, тоңды ма, анықтап білу керек. Сонымен қатар, бұрын соңды өкпе аурулары байқалды ма, ол қалай дамиды, айығуы қалай анықталды. Баланың қызылша, көк жөтелмен ауырғаны, отбасында туберкулезбен ауыратын адам бар-жоғы туралы мәліметтерді сұрастырып білу керек. Диагноз үшін де, ауру баланы дұрыс емдеу үшін де, оның жылағаны, дауысын, жөтелін дұрыс бағалай білудің маңызы зор. Сау бала дүниеге қатты айқайлап келеді. Ол кезде бала алғашқы рет терең дем алып, жиырылып тұрған өкпе жазылып,

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 6 беті |

қалыпты жағдайға түседі. Егер бала әлсіз шикылдағанда дыбыс шығарса немесе дем алса, онда баланың жалпы әлсіздігі (шала туылу) немесе ауыр науқас жөнінде ойлану керек. Жаңа туылған нәрестелер мен сәбилер қатты дауыстап жыласа, яғни, ол терең тыныс алғанда ауырсынбағаны. Демек, плевраның қабынуы, плевропневмония мен перитонит сияқты аурулардың жоқтығы туралы мәлімет аламыз. Жас нәрестелер қатты дауыстап ұзақ жыласа, баланың қалай құнтақталғанын, денесіне бататын заттың және шағатын жәндіктердің жоқтығын, анықтап, тексеріп, сулы жаялықтарын кезінде алмастырылуын және т.б. мұқият қадағалау керек. Баланың іші кепкенде, ішек шаншығанда бала жайсызданып, мазасызданып жылай бастайды. Орталық құлақ қабынып, ауырсынғанда баланың айқайлап жылаған дауысы өзгешелеу болады, емгенде және жұтынған кезде, ауруы күшейеді де, бала бір-екі рет сорғаннан кейін, сормай қатты айқайлап мазасыздана бастайды. Құлақ түйінін басып көргенде және құлақ қалқанын жоғары және артқа қарай тартқан кезде бала ауырсынып, басын тартып алуға тырысып, қатты жылайды. Кіші дәретке отырғанда ер балалар айқайлап жыласа – фимоз, қыз балаларда – вульвит, цистит. Үлкен дәретке отырар алдында немесе отырған кезде қатты жыласа іш қату, артқы ішек маңайында жарық немесе сызат болы мүмкін. Бір қалыпты ыңырсу, арасында қапыл қатты айқайлап жіберуі бас сүйек қуысының қысымы көтерілгенде байқалады. Баланың бір жері ауырған кездегі жылағанынан, оның аш кезіндегі жылауын айыра білу керек. Жөтел – күрделі рефлексті, қысқа дем алу сатысынан басталады да, одан кейін басымдылықпен тыныс шығарады. Ауа қысымымен ауа жүретін жолдардан өтіп, жөтел дыбысын шығарады. Жөтел организмнің физиологиялық актісі болып есептелінеді. Ол арқылы тыныс жолдарындағы кілегей, экссудат және бөгде денелер кейін шығарылады. Олар патология болып есептелінеді, сау балада болмауы керек. Жас нәрестелер дұрыс жөтеле алмайды, себебі тыныс еттері әлсіз және ол бронх пен бронхиолдардың бітеліп қалуына себеп болуы мүмкін. Жаңа туған сәбилер, туа болған аномалияларда, салдық (параличтік) сатыдағы полимиелитте және іш қуысында амнионды сұйық жиылып қалған аурулар жөтеле алмауы мүмкін. Жөтелдің бірнеше түрі болады: Қатқыл үрлеп жөтелу (көмей, кеңірдек қабынғанда, круппта кездеседі). Құрғақ азапты жөтел, сөйлегенде, жылағанда күшейеді, бронхит жаңа басталып келе жатқанда кездеседі. Ылғалды жөтел – қақырық шыққанда, трахеобронхитте, бронхитте кездеседі. Қақырық – 5 жасқа дейінгі балалар қақырық түсіруді білмейді, кейін жұтып қояды. Қақырық тыныс жолдарынан бөлінетін патологиялық зат, ол патологиялық заттардан басқа аздап ауыз қуысы, жұтқыншақ, мұрын жолдарының, кілегей қабаттарының бөліндісінен, кей кезде жұтқыншақ, иек, қызылиекте жабысып қалған тамақ қалдықтарынан, және кейбір ауруларда қан мен іріңнен тұруы мүмкін. Қақырық мөлшері әртүрлі болады. Өкпе демікпесінде өте аз, созылмалы пневмонияда өте көп болады. Құрамына байланысты қақырық, іріңді, кілегейлі, іріңді-кілегейлі, қан аралас болады. Кілегейлі қақырық – түссіз, мөлдір, жабысқақ немесе жабысқақ емес болады.

ҚАРАУ. Баламен танысып болған соң қарауға кіріседі. Терінің т.сіне (боз, көкшіл), қай жерде, өзгеріс барына (ауыз, көз айналасы), мұрын қырының үрленуі мен тартылуына, мұрыннан секреция бөлінуіне, мұрын арқылы кедергісіз дем алуына көңіл аударылады. Тұмау бар-жоғын анықтайды. Жедел респираторлы вирусты инфекциялы ауруда, кей-кезде аллергиялық ринитте, мұрыннан серозды немесе кілегей-серозды сұйықтық бөлінуі мүмкін. Қызылша, грипп және аденовирусты аурулардың соңғы кезеңінде, гайморитте мұрыннан кілегейлі немесе кілегейлі-іріңді сұйықтық бөлінеді. Мұрын дифтериясында қанды сұйықтық бөлінеді. Геморрагиялық диатезде, лейкозда, гипопластикалық анемияда, мұрын полипінде, ревматизмде, мұрын ішіндегі тамыр өрімдерінің орналасуының ерекше жағдайларында мұрын қанайды. Көңіл аударатын жағдай, әсіресе, ерте жастағы балаларда, туа біткен мерез (сифилис) ауруында мұрынның кілегей қабығы созылмалы түрде қабынып, нәрестенің дауысы қырылдап шығып, құрғақ тұмау байқалуы мүмкін. 2-3 айға дейінгі сәбилердің аузының бұрыштарында, тілінің астында көпіршікті бөлінділер байқалады. Бұл кішкене сәбилерде бронхиолит,

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 7 беті |

пневмония белгілері болып келеді. Бұл белгілердің пайда болуы қабыну экссудатының тыныс жолдарынан ауыз қуысына өтуіне байланысты деп есептеледі. Мектеп жасына дейінгі балалар мен оқушылардың тамақ-мұрын бездері ұлғайғанда олардың бет-әлпеті өзгереді: бозарып, ісініп тұрады, бала үнемі аузын жартылай ашып жүреді. Жиі ауыратын баланың (көкжөтел, созылмалы өкпе қабынулары) бет-әлпеті де өзгеше болады: беті бозарып, ісіңкі болады және қабақтары да ісініп тұрады (лимфа айналасының бұзылуы әсерінен), еріндері көгеріп, бет тамырлары шығып тұрады, тері асты мен көздің қанталауы мүмкін. Мұрынды қарау әдісі – баланың басын шалқайтып, мұрын ұшын көтереді де мұрын қуысының кіре берісін қарайды. Егер қабыршақтар болса, вазелин майына батырылған мақтамен сүртіп, алып тастайды, мұқият тексергенде мұрыннан бөлінетін «секрецияны», бөгде денені анықтайды және мұрынның тамыр өрімдерінің жағдайын бағалауға болады. Кішкене сәбилерді, қажет болса, көмекші медбике немесе анасы шалқайтып ұстап отырады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 27 слайд.


5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. -Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

9. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p
10. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.
11. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 8 беті |

12. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.
13. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.
14. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.
15. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.
16. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Әртүрлі жастағы балалардың тыныс алу түрлері.
2. Әр жастағы балаларда кеуде қуысын тексеру ерекшеліктері. Тыныс алу мүшелерінің патологиясы бар баланы жалпы қарау кезінде анықталатын патологиялық өзгерістер.
3. Кеуде қуысын пальпациялау әдістемесі.
4. Пальпация кезінде анықталған өзгерістердің семиотикасы. Кеуде қуысының ригидтік себептері, дауыстық дірілдің күшеюі және әлсіреуі.
5. Әр жастағы балалардағы кеуде қуысының перкуссия әдістемесі.
6. Әртүрлі жастағы балалардағы өкпенің салыстырмалы және топографиялық перкуссиясының ерекшеліктері.
7. Өкпенің экскурсиясын, төменгі өкпе жиегінің қозғалуын анықтау әдістемесі.

№3. Дәріс

1.Тақырыбы: Балалардағы қалыпты және патологиядағы өкпе аускультациясы. Диагностикалық мәні.

2.Мақсаты: студенттерге дені сау және сырқат балалардың тыныс алу жүйесінің физикальді зерттеу әдістерін меңгерту.


3.Дәріс тезистері:

Өкпе аускультациясы осы заманға дейін үлкен диагностикалық маңызын жоғалтқан жоқ.

Тыныс алу шуылдарын есту көне антикалық заманнан бері келе жатыр, бірақ аускультация әдісін ойлап тапқан француз клиницисі Рене Лаэннек (1781-1826 жж.) болып есептеледі.

Аускультацияның екі түрін ажыратады:

- тікелей – дәрігер науқасқа тікелей құлағын қою арқылы тыңдау;
- аспаптық – естігіш түтік: стетоскоп (мембранасыз, гр stethos - кеуде, scoreo - қараймын) немесе фонендоскоп (мембранасы бар, гр phonos - шу, endo – ішінде) арқылы жүзеге асырылады. Тікелей аускультацияның ерекшелігі – шығатын дыбысты тікелей естуге мүмкіндік береді, ал стетоскоп арқылы тыңдағанда стетоскоптың үлкен шеті құлағына, ал кіші шеті науқасқа қойылады, оны қолданғанда дыбыс кедергісіз анық, фонендоскоптың дыбысынан салыстырғанда жай естіледі. Аускультацияның жалпы ережелері:
- науқастың кеудесінен киімінтолық шешу керек, себебі, киім дыбысқа кедергі келтіруі мүмкін;
- кеудесін қалың түк жапқан науқас болса, түктерін сумен сулау немесе майлау қажет, түктердің фонендоскоптың мембранасына үйкелісі тыныс алудың патологиялық шуларына ұқсайды;
- аускультация жасайтын бөлме жылы және тып-тыныш болуы керек;

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 9 беті |

- фонендоскопты науқастың терісінен сырғып кетпес үшін кеудегетығыз қою керек, керісінше жағдайларда мембрананың сырғуы кедергілер тудырады;
- фонендоскоптың мембранасын денеге қатты тығыз қоюға болмайды, себебі ол дыбыстың өткізілуін төмендетіп, тыныс алу экскурсиясына кедергі болады, сөйтіп, дыбыстың өткізілуін нашарлатады;
- бір фонендоскопты неғұрлым ұзақ қолдану керек, себебі, дыбыстың шығуы оның конструкциясымен де тығыз байланысты;

Крепитация—сықыр(латын тілінен *crepitationo* - сыну) шаштың үйкелісінің дыбысын еске салады. Ол альвеолалардың тыныс алу соңында ажырауынан пайда болады. Өкпенің қабыну процесінің бастапқы кезеңінде альвеолаларды тұтқырлы экссудат толық толтырмайды, тек қабырғаларын ылғалдандырады. Осыдан альвеолалардың тыныс шығарған кезде қабырғалары жабысып, тыныс алғанда қысқа дыбыс шығарумен ажырайды. Көптеген альвеолалардың қабырғаларының ажырауы құлаққа крепитация болып естіледі (бастапқы крепитация деп аталатын *crepitationo indur*). Қабынудың белсенді кезінде экссудат альвеоланы толық толтырады, сол кезде крепитация жоғалады. Экссудаттың сорылуында осы жағдай қайталанатын және соңғы крепитация пайда болады (*crepitationo redux*). Ауыру кезінде крепитация ұзақ уақыт естіледі. Бұл өкпенің белгілі бір бөліктерінің қабыну процесіне байланысты асинхронды болып келеді, ол өкпенің бір сегментінде басталады немесе аяқталады, ал екінші сегментінде қабынудың белсенді кезеңінде болады. Науқастың төсегінің жанында крепитацияны ылғалды, дыбысты, ұсақ көпіршікті сырылдардан дифференциялау керек, себебі, осы сырылдардың диагностикалық маңызы зор. Олардың аускультациялық айырмашылығы:


- крепитация (сықыр) тыныс алудың соңында пайда болады, терең тыныс алғанда ұлғаяды. Сырылдарды тыныс алудың барлық фазасында тыңдай аламыз (тыныс алғанда, тыныс шығарғанда, тыныс алғанда және тыныс шығарғанда бір уақытта);
- крепитация (сықыр) форсирленген тыныс алғанда немесе жөтелде өзінің қарқынын өзгертпейді, ал сырылдар ұлғаяды немесе жоғалып кетеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.

5. Әдебиет:

Негізгі:

- 1.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
- 2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
- 3.Балалардың жасына қарай аурушаңдық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
- 4.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
- 5.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
- 7.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
- 8.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
- 9.Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 10 беті |

10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.

11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.

12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. - 2-е изд., доп. расширенное и перераб. - СПб.: Фолиант, 2000, 2001.

13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. - М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

17. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p

18. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.

19. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.

20. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.

21. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. - Ақтөбе: Б. ж., 1993.

22. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 5-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2009.

23. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 3-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2006.

24. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. - М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Аускультация негізін қалаушы атаңыз.

2. Аускультация ережесі.

3. Ларинготрахеальді тыныс алудың пайда болу механизмі. Осы тыныс алуды қалыпты жағдайда тындау орны. Дыбыс сипаттамасы, дем шығару және дем шығару қатынасы.

4. Қалыпты (везикулярлы) тыныс алудың пайда болу механизмі. Дыбыс сипаттамасы, дем шығару және дем шығару қатынасы.

5. Бронхофонияны зерттеу әдістемесі. Балалардың қалыпты көрсеткіштері


№4. Дәріс

1. Тақырыбы: Жүрек-қан тамыр жүйесінің патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды сұрастыру, қарау, пальпация және перкуссия. Диагностикалық маңызы.

2. Мақсаты: студенттерге жүрек-қан тамыр жүйесінің патологиясы бар балаларды сұрастыруды және жүрек аймағын қарау, пальпациялау әдісі туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:


ҚАРАУ. Науқасты тексеру кезінде баланың төсектегі жатқан қалпына көңіл аудару керек. Жүрек-қан тамыр жарамсыздығының қатқыл жағдайларында, бастапқы қалпында тұншығу

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 11 беті |

ұстамасы пайда болатындықтан, науқастар басының, кеудесінің астына көп жастық салып тікесінен отырады. Өте ауыр жарамсыздығында науқастар басының астына жастық салып, аяғын керуеттен түсіріп, салбыратып жіберіп, шалқайып отырады. Ылғалды перикардиттерде, кейде, науқастар екі бүктеліп немесе ішіне жастықты қысып, басып отырады. Ауру балалардың дене дамуын бағалау өте маңызды. Баланың бойы өз жасынан қалыс болуы әрқашанда баланың, көптен, ерте жасынан ауру болғанын көрсетеді. Бала денесінің жоғары және төменгі жартылығы тепе-теңдіксіз дамыса, әсіресе, баланың төменгі жағы дұрыс дамымай, ал жоғарғы бөлігі (қолы, иығы) өте жақсы дамыған болса, аортаның құрылысының (коарктация) өзгеруі туралы ойлау керек. Тері мен көзге көрінетін кілегей қабықтардың түсіне көңіл аудару керек. Акроцианоз – мұрын ұшының, ерінінің, екі бетінің, құлақ ұшының, бармақтарының көгеруі акроцианоз деп аталады. Көгерудің жоғарғы дәрежедегі түрлері «шойын түстес», жүректің туа пайда болған ақауларының кейбір түрлерінде (Фалло тетрадасы және басқалар) байқалады. Екі бетінің қызарып алаптануы митральды «көбелек» жүректің митральды ақауларында пайда болады. Терінің және кілегей қабықтарының бозаруы әдетте аорта қақпағының жетіспеушілігінде, эндокардиттерде, коллапта анықталады. Септикалық эндокардитте терінің түсі «сүт құйған кофе» тәрізді болады. Жалпы қарау жүргізгенде тері асты шел майының қалыптасуына назар салу қажет (ісіктің пайда болуы). Аурудың көкірегін сырттай қарағанда, оның пішініне назар салу керек: тері астындағы көк тамырлардың суретінің бар-жоғын, жүрек аймағындағы кеуденің ісінуін (жүрек бүкірі) анықтау қажет. Баланың аяқ-қолын қарағанда, кейбір ауруларда пайда болатын бармақтардың пішінінің бұзылуын (дабыл таяқшалары тәрізді бармақтарды, «сағат шынысы» тәрізді тырнақтарды) көруге болады. Жалпы қарағанда ісіктердің бар-жоғына назар аудару керек. Олар қарау арқылы немесе сипау арқылы анықталады (бас бармақпен балтырдың ішкі жағына немесе асық, табан аймақтарында басып қарағанда, сол жерлерде бармақтың ізі қалады). Жүрек ауруларына шалдыққан балаларда ісік төменгі жақта болады. Ісік үстіндегі терінің түсі көкшіл болып келеді. Кеуде қуысын қарағанда, жүрек аймағының томпаюын анықтауға болады (туа болған жүрек ақауы пайда болғандағы жүрек бүкірі). Дабыл таяқшасы тәріздес бармақтар, сағат шынысы тәріздес тырнақтар белгілері туа болған жүрек ақауында кездеседі. Мысалы: жүрек қарыншаларының арасындағы перде толық жабылмағанда, төстің жарма ойығында күшейген пульсация кездеседі. Кеуде қуысын қарағанда, қабырға аралықтарында тамырлардың күшейген соғысын көруге болады (аорта коарктациясы). Жүрек ұшының серпуін көз салып немесе бармақпен сәл басып, анықтауға болады. Жүректің сүйірленген бөлігі, яғни қарыншасының сүйір тобы, жүрек ұшы жүрек жиырылғанда (систола) көтеріліп, 3–4-ші қабырға тұсында соғылады да, сол қабырға аралықтарын (бала жасына сәйкес) сәл көтереді. Жүрек ұшының серпуі көзге көріне ме, көрінсе – қай қабырға аралығында, қай сызықшаның бойында анықталады, әлсіз бе, нықты ма, дұрыс па, теріс пе? Қалыпты жағдайда да, кейбір сау балаларда қабырға аралықтары тар немесе тер асты шел майының дамуы артық болғандықтан жүрек ұшының серпуін әлсіз соғыс түрінде 4–5 қабырға аралығында орта бұғана сызықтың сыртқы жағынан немесе соның тұсының көруге болады, алаңы 2 см²-ден аспайды.

Жүрек аймағын пальпация жасау

Алақанды түбірін төске, бармақтарын қолтыққа қарай, көкіректің сол жартысына қысып қойғанда, жүрек ұшының серпуінің орынын табуға болады, сонымен бірге митральды клапан тұсындағы жүрек дірілін анықтауға болады. Алақанды төске және көкіректің оң жартылығына қарай жылжитқанда, жүрек түбіріндегі қолқа серпуін және қолқа тұсындағы жүрек дірілін анықтауға болады. Одан кейін жүрек ұшының серпуін алғашқы қарау арқылы тапқан орнынан 2-3-ші бармақтың ұштарымен басып, оның жинақтығын, жайылуын анықтауға болады. Балаларда жүрек ұшының серпуін жинақы деп, 2-3 қабырға аралығында

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 12 беті |

сезілгенде аталады. Жүрек ұшының соғуын жинақтығын анықтағанда, оның сезілетін қабырға аралығын, орта бұғана сызығына қатынасын (тұсында, ішкі, сырт жағында, неше см) міндетті түрде анықтау керек. Жүрек ұшының соғуының қалыпты орнынан жылжуы сау балаларда төсектегі жату қалпы өзгергенде (мысалы, сол қырында жатқанда ол сол жаққа жылжиды, оң қырында жатқанда – оң жаққа) мүмкін болады. Пальпация арқылы кеуде қуысының дірілін бақылауға болады. Осы діріл систола кезеңімен сәйкес келсе, ол систолалық, ал диастола кезінде анықталса, диастолалық (мысық пырылы) деп атайды. Систолалық діріл туа болған ақауларда кездеседі.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.


5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. -Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.

| | |
|--|--|
| ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 13 беті |

6.Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.

7.Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.

8.Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Жүрек-қантамыр жүйесі аурулары бар науқастардың шағымдарын атаңыз.
2. Жүрек аймағын тексеру кезінде қандай өзгерістерді анықтауға болады?
3. Жоғарғы ұштық итергішін пальпациялау әдістемесі. Егжей-тегжейлі сипаттамасы верхушечного дүмпуі. Жүректің қандай бөлімі бар? Әртүрлі патологиядағы оның өзгерістері.
4. Жүрек толқынын пальпациялау әдістемесі. Жүректің түршігуін анықтау мүмкін болған себептерді атаңыз.
5. Магистральды тамырлардың аумағын пальпациялау.
6. Перкуссия ОТС шекарасын анықтау кезінде қандай күш қолданылады?
7. Қандай бөлімімен жүрек құрылды оң жақ шекарасы ОТС? Қалыпты жағдайда жүректің салыстырмалы тұйығының оң шекарасы қайда?
8. Жүректің салыстырмалы тұйығының сол жақ шекарасын анықтау әдістемесі. Қандай бөлімімен жүрек құрылған сол жақ шекарасы ОТС? Қалыпты жағдайда жүректің салыстырмалы тұйығының сол шегі қайда орналасқан?
9. Жүректің салыстырмалы тұйығының жоғарғы шекарасын анықтау әдістемесі. ОТС жоғарғы шекарасы неде? Қалыпты жағдайда жүректің салыстырмалы тұйығының жоғарғы шегі қайда орналасқан

№5. Дәріс

1.Тақырыбы: Балалардағы ірі және перифериялық тамырларды зерттеу әдістері.


Диагностикалық маңызы. Балалардағы қалыпты және патологиядағы жүрек аускультациясы. Диагностикалық маңызы

2.Мақсаты: студенттерге балалардағы ірі және шеткі тамырларды қарау және пальпация, артериялық пульсті, оның қалыпты жағдайдағы қасиеттерін зерттеу туралы түсінік беру.

3.Дәріс тезистері:

Балаларда артерияльды пульсты тексеру.

Пульсті зерттеу. Пульс (тамыр соғуы) деп систола және диастола кезіндегі жұмысын, яғни жүрек соғуының әсерінен, қан тамырлары қабырғаларының бүлкілдеуі аталады. Балалар пульсі өзгергіш (айқалағанда, жылағанда, қобалжығанда, сасып қалғанда пульс жиілеп қана қоймай, ырғағы да бұзылады) болғандықтан тексеруді пульс жиілігін санаудан бастау керек. Ал, өте мазасыз балаларда тамыр соғысын ұйықтап жатқан кезде тексеру керек. Пульсты а.radialis немесе а.temporalis (кішкене сәбилерде) тамырларында анықтайды. Оң қолымен баланың қолын білек алақан буынының сырт жағынан еркін ұстап, сұқ және орта бармақтардың ұштарымен а.radialis тамырын тауып, оны сәл ғана сүйекке қысу қажет. Сол кезде пульстің жиілігін, ырғағын, толықтығын, күшін анықтауға болады. Сонымен бірге, сол және оң қолдың пульстерін бірдей ұстап салыстырады. Екі жағында бірдей екенін анықтағаннан кейін тек оң жақ қолдағы пульсты сипаттайды. Тамыр соғысының жиілігі: 1 минутта жаңа туған балаларда 140–160, 1 жасар балада 120, бес жаста 110, он жаста 80, ал үлкендерде 70–72 ретке тең болады. Бұл


| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 14 беті |

«физиологиялық тахикардияның» себебі зат алмасудың балаларда қарқынды болуына байланысты. Бір тыныс қимылына 3,5–4 пульс толқыны сай келеді. Кейде сол қарыншаның жиырылу күші қатты әлсірегендіктен шеткі тамырлардың соғысы анықталмайды. Онда пульс саны жүректің соғу санын тыңдау арқылы жүректің соғу жиілігін анықтайды. Жүрек жиырылу санымен пульс жиілігі арасындағы айырмашылық пульс дефициті деп аталады. Тамыр соғысының ырғағы (ритмі) – пульс толқындарының бірінен соң бірінің бірдей уақыт аралығында өтуін ырғақты пульс деп есептейміз. Пульс ырғақты (р. regularis) және ырғақсыз (р. irregularis) болады. Пульстің кернеуі тамырдың қабырғасын бармақпен қан жүрмейтіндей етіп басуға жұмсалатын күшпен анықталады. Пульстің бұл қасиеті систолалық қан қысымының мөлшеріне тікелей байланысты. Пульстің формасы (түрі) артерияны екі саусақпен жәйлап басып, оның ішіндегі қысымның жоғарлау және төмендеу сипатына байланысты анықтайды. Пульстің формасы әдеттегідей, тез (жылдам), жүгіргенде, жай, енжар болуы мүмкін. Педиатриялық практикада тамыр соғысының жиілеуі жиі анықталады. Вирусты, бактериальды ауруларының көбінде, жүрек-тамыр ауруларында, қан айналымының жетіспеушілігінде, анемияларда, тиреотоксикозда тахикардия пайда болады. Дененің қызуы 1С жоғары көтерілсе, пульс жиілігі 1 минутта 10-12 ретке жиіленеді (үлкендерден көбірек). Пульстің сиреуі (брадикардия). Өртүрлі типті блокадаларда, жүрек гликозидтерін шамадан тыс көп бергенде, вирусты гепатитте, менингиттің басты кезеңінде, мекседемада байқалады. Жиіленген әлсіз пульс жүрек әлсізденгенде, тамыр қысымы төмендегенде, аорта қақпағы тарылғанда байқалады. Сірескен қатты пульс тамыр қысымының жоғарылағанын (гипертониялық ауру, нефрит, эндокринді аурулар) көрсетеді. Қан қысымын Н. П. Коротков әдісімен тексереді: арнайы манжетка (баланың жасына немесе иық аумағына сәйкес) баланың иығының орта шеніне еркін кигізіледі (манжетканың астына екі бармақты сыйғызуға мүмкін болуы қажет). Өлшеуді баланың отырған қалпында жүргізу керек. Баланың қолын алақанын жоғары қаратып, стол үстіне алады (қолдың бұлшық еттерін бос ұстау керек). Манжеткаға үдейі жалғастырып қойған насоспен ауа толтырады (манжетканың ішіндегі ауа қысымы тамыр соғысының сезілмей қалатын қысымнан 30 - 40 мм сынап бағанасынан артық болуы қажет). Содан соң шынтақ бұрышының шұңқырына стетоскопты қойып манжетканың ішіндегі ауа қысымын жайлап төмендетіп бірінші дыбыс пайда болғандағы және жойылып кеткен кездегі қысымды манометр бойынша анықтайды. Осы әдісті үш рет қайталап ең төменгі көрсеткіштерді жазып алу қажет. Тап осылай аяқтың тамыр қысымын, манжетканы баланың санына, ал стетоскопты тізе буынының шұңқырына қойып, анықтауға болады. Манжетка санның аумағына сәйкес болуы керек. Тексеруді бала төсекте жатқанда өткізеді. Н. П. Коротков тәсілмен қан қысымын анықтау үшін, баланың жасына немесе иық шеңберіне сәйкес манжеттер қолданылады. Қан қысымының көтерілуі (гипертензия) балаларда көбіне басқа ауруларға байланысты, яғни бір аурудың белгісі ретінде болады. Сол себептен гипертензияны симптоматикалық деп атайды.

Артериялық қысымның төмендеуі. Өкпе тамырының тарылуымен қабаттасқан туа болған жүрек ақауларында, сол жүрекше-қарынша саңылауының таралуында қан қысымының төмендеуі байқалады. Қарыншалар арасындағы перденің ақауында систолиялық қысым төмендейді, ал дистологиялық қысымы өзгермейді. Артериялық қысымның төмендеуі ревматизмнен және басқа себептерден пайда болған миокардиттердің маңызды белгісі. Қан қысымының жедел төмендеуі менингококкты сепсиске (менингококкцемия) немесе бүйрек үсті безге қан құйылғанда байқалады. Қан қысымының созылмалы бір қалыпты, тұрақты төмендеуі бүйрек үсті бездерінің жарамсыздығына байланысты болады.

Аускультация

Аускультация(латынша auscultatio)-тыңдаймын деген сөз. Ағзадағы өзінен-өзі пайда болғандыбыстарды, көбінесе ауалық, сұйықтық қозғалыстардың дыбыстарын тыңдау. Жүректі тексерудің басты әдістерінің бірі. Жүректі тыңдауды, мүмкіндік болса, аурудың әр-түрлі қалпында өткізу керек (шалқасынан, сол қырында, жатқанда, түрегеліп тұрғанда). Себебі, жүрек

| | |
|--|--|
| ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 15 беті |

дыбыстары әр түрлі қалыптарда түрлі естілуі мүмкін. Балаларда, үлкендердегідей, жүрек қақпақтарының ең жақсы естілетін жерінен тыңдау қажет. Қосжармалық қақпақ жүрек ұшының тұсында, үш жармалы қақпақ-төстің оң жағынан 4-ші қабырға шеміршегінің қосылатын жерінде, аорта қақпағы 2-ші қабырға аралығында төстің оң жағынан, өкпе тамырларының қақпақтары 2-ші қабырға аралығында төстің сол жағынан тыңдалады. С. П. Боткин ұсынған 5 нүкте 2-ші оң қабырғамен жүрек ұшын қосатын сызықтың төсті қиып өтетін жерінде, төстің сол жақ қырында орналасқан. Жүрек аускультациясын келесі ретпен өткізу қажет. Алдымен жүрек ұшының тұсында қос жармалық қақпақты тыңдайды (1-ші нүкте). Сосын аорта қақпақтарын 2-ші қабырға аралығында, төстің оң жағында (2-ші нүкте), содан кейін өкпе тамырларының қақпақтарын 2-ші қабырға аралығында, төстің сол жағында (3-ші нүкте), үшжармалық қақпақ төстің төменгі үшінші бөлігінде, төске семсерше өсіндінің бекітілген жерінде тыңдалады. Боткин нүктесі тұсында аорта қақпағының дыбыстарын қосымша тыңдау (5ші нүкте) жүргізеді. Жүрек қызметі кезінде пайда болатын дыбыстық құбылыстар жүрек дыбыстары (тондары) деп аталады. Дені сау балалардың жүрегін тыңдағанда, 2 дыбыс жақсы естіледі. 1-ші дыбыс систола кезінде пайда болатын – систолалық және 2-ші дыбыс диастола кезінде пайда болатын – диастолалық дыбыс. Баланы тыңдағанда, онша қалың емес сүйек және жұмсақ тіндердің жүрек дыбысын жұтуынан, стетоскоп арқылы адам құлағына жеткенде дыбыс жаңғырып III-ші дыбыс естіледі. Балалардың жүрек дыбысы үлкен айқындылығымен, дауыстылығымен ерекшеленеді. Дыбыстың әлсіздігі өмірінің бірінші күндерінде байқалады. Жүрек соғуының дыбыстылығының қатынасы балаларда әр түрлі болады. Жаңа туған балада бастапқы 2-3 күндігінде жүрек ұшында және Боткин нүктесінде II дыбыс I дыбыстан басым болады. Сонан кейін теңеліп 2-3 айлығында I дыбыстың естілуі басым бола бастайды. Жаңа туған балада жүректің негізінің тұсында II дыбыс басым болады, сосын I-II дыбыстың дыбыстылығы теңеліп, 1-1,5 жасында қайтадан II дыбысының дыбыстылығы басым болады. 2-3 және 11-12 жаста II дыбыс сол жақтан 2-ші қабырға аралығында (оң жаққа қарағанда) жақсы естіледі. Ол көбіне жіктеліп естіледі. 12 жасында жүрек дыбыстарының күші теңеле бастайды да, II дыбыс оң жақтан (аорта үстінен) жақсы естіледі. 3-ші дыбыс жүрек ұшы тұсынан және терең дем алғанда абсолюттік дыбыссыздық аймағында және шамалы жұмыс істеп қимылдағанда естіледі. Көлденең жатқанда да естілуі мүмкін. Жаңа туған баланың жүрек дыбыстарының осындай саздық көрінісі эмбриокардияны метроном ырғағын еске түсіреді, яғни жүрек дыбысының күші (биіктігі) және дыбыс аралығындағы (дыбысқа дейінгі және кейінгі) үзіліс бірдей болады.

I тонның күшеюі:

AV қақпақшасы арқылы қан ағымының күшеюі (АОӨ, ҚАПА);

Сол жақ веноздық өзектің стенозы, қақпақша астылық және үстілік қысымның градиентінің есебінен;

PQ интервалының қысқаруы;

Жүрек лақтырыс күшінің жоғарлауы жағдайында (қызба, «спорттық жүрек» және т.б.);

I тонның әлсіреуі:

1) AV –өткізгіштігінің баялауы – P-Q (R) интервалының ұзаруы, AV- қақпағының экскурсиясының төмендетеді;

2) миокардтың зақымдануы (жыйырылғыштық қабілетінің төмендеуі).


II тон бөлінуі (ҚАПА, Фалло тетрадасы және т.б.). өкпе артериясында II тонның күшеюі, өкпелік гипертензияны көрсетеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.

5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 16 беті |

2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. - 2-е изд., доп. расширенное и перераб. - СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. - М.: Медицина, 1998.

Қосымша:


1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. - Ақтөбе: Б. ж., 1993.
6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 5-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2009.
7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 3-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2006.
8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. - М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Магистральды тамырлардың аумағын пальпациялау.
2. Балалардың жасы мен жынысына байланысты тамыр соғуының ерекшеліктері, түрлі патологиялық жағдайдағы Пульс қасиеттерінің өзгеруі.

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 17 беті |

3. Пульс және тыныс алу жиілігінің арақатынасы.
4. Қол және аяқтағы АҚ өлшеу әдістемесі, түрлі жастағы балалардың АҚ қалыпты мәні.
5. Кеуде жасындағы балалардағы артериялық қысымды есептеу формуласы.
6. Жүрек циклінің қай кезеңінде жүректің бірінші үні пайда болады?
7. Систоланың фазаларын атаңыз. Жүректің бірінші үні қандай фазада пайда болады?
8. Жүректің бірінші тоны қандай компоненттерден тұрады? Әрбір компонент дегеніміз не?
9. Аускультацияның қай нүктесінде жүректің бірінші тонына сипаттама беріледі?
10. Жүрек циклінің қай кезеңінде екінші жүрек үні пайда болады? 6. Диастоланың фазаларын атаңыз. Жүректің екінші үні қандай фазада пайда болады?
11. Жүректің екінші тоны қандай компоненттерден тұрады? Әрбір компонент дегеніміз не?
12. Аускультация нүктелерінде жүректің екінші тонына сипаттама беріледі?
13. Диастоланың қандай фазасында жүректің үшінші тоны пайда болады? Жүректің үшінші тонына жиіліктік және уақытша сипаттама беріңіз.
14. Жүректің төртінші тоны диастоланың қандай фазасында пайда болады? Жүректің төртінші тонына жиіліктік және уақытша сипаттама беріңіз

№6. Дәріс


1.Тақырыбы: Асқорыту жүйесінің патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды зерттеу әдістері. Диагностикалық маңызы.

2.Мақсаты: студенттерге асқорыту жүйесінің анатомо-физиологиялық ерекшелігін және асқорыту жүйесінің патологиясы бар балалардың анамнезі және шағымдарын жинауды меңгерту.

3.Дәріс тезистері:

Асқорыту жүйесінің тексеру ерекшелігі

СҰРАСТЫРУ. Ішек-асқазан жолдары науқастарының ең жиі кездесетін белгісі ішектің ауыруы болып табылады. Алдымен аурудың сипаттамасын (әлсіз, орташа, қатты), содан соң ұзақтығын (қысқа мерзімді 15-30 минутқа дейін, 1-2 сағаттай созылатын болса – орташа мерзімді, бірнеше сағаттан тұрақты болатын болса – ұзақ) анықтау керек. Аурудың түрін (сырқырау, шаншу, кесіп, ұстамалы тәріздес), қай жерінің ауыратынын (кеуде маңайында, оң және сол қабырғалықта, кіндік маңында) анықтауымыз керек. Дерек жинау кезінде ауыру белгісінің тамақтануымен байланыстылығын анықтау өте қажет. Мысалы: аш қарынға ауыру, тамақ ішкеннен кейін бірден немесе 1-2 сағат өткеннен кейін ауыру, түнде ауыру, болмаса ауру белгісінің тамақ ішуге байланысты еместігін анықтау керек. Сонымен қатар, ішектің қандай себептерге байланысты ауыратынын анықтау керек: диетаны бұзу, тамақты шектен тыс көп ішу, шапшаң шайнау. Содан кейін неге байланысты аурудың әлсіреуі немесе толық жойылып кететінін анықтау керек (аурудың өзінен-өзі тыйылуы немесе қандай ем көмектесетіндігі). Сонымен қатар, ас қорыту құбылысы бұзылған кезде пайда болатын белгілерге көңіл бөлу керек: лоқсу, құсу, қалжырау және басқалар. Бұл жағдайлардың тамақтануға немесе басқа себептерге байланысын анықтаған дұрыс. Бұдан басқа баланың ішінің өтетіндігін, немесе жиі ішінің қататындығын, немесе кебетінін, қорылдауын анықтау керек. Баланың тамаққа тәбетін анықтауға көңіл болу керек, сондай-ақ басының ауыруы, көңіл-күйінің нашарлауы сияқты жалпы шағымдарға да көңіл бөлген жөн. Бауыры немесе ұйқы безі ауыратын науқастарды сұрастырғанда – қай жерінің ауыратынына, аурудың басқа аймақтарға тарауына (оң иыққа, жауырынға, қабырға доғасының астына, арқасына, беліне), аурудың сипаттамасына, ас қорытудың бұзылуына (лоқсу, құсу, тамаққа тәбетінің жоқтығы, әсіресе майлы тамаққа) және эпидемиологиялық тарихына көңіл бөлу керек.

| | |
|--|--|
| ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 18 беті |

АУРУДЫҢ ШАҒЫМДАРЫ. Тәбетінің төмендеуі. Асқазанның қабынуында (гастритте), асқазанның жарасында, бауырдың созылмалы ауруларында, ұйқы безінің қабынуында (панкреатитте) ең жиі кездесетін шағымдардың бірі. Тәбеттің артуы (полифагия) мальабсорбциямен, созылмалы панкреатитте (жазылу кезінде) байқалады. Тамаққа жылдам тою асқазанның фундальдік бөлімінің қабынуында, бауыр және өт жолдарының ауруларында кездеседі. Үнемі қарын ашу сезімі ұйқы безінің қабынуында, қант диабетінде байқалады. Ішек құрты ауруында (аскаридозда) шектен тыс сілекей бөліну байқалады. Ауыздың дәмі – қышқылт дәм – асқазанның жарасында, гастродуоденитте, ал ащы немесе ауыздың темір татуы бауыр ауруларында кездеседі. *Жұтынудың бұзылуы (дисфагия):* ісікпен, лимфа бездерімен, айыршық және қалқанша бездермен, көкірек және плевра қуысында жиналған іріңмен немесе сұйықтықтармен өңеш басылып қалған жағдайда аурудың тамақты жұтнуы қиындап, өңеш бойы ауырып, регургитация пайда болады. *Кекіру* – қарындағы жиналған ауаның кері шығуы – құрғақ кекіру, ал ауаның тамақпен аралас шығуы – тамақ аралас кекіруі деп аталады. Емшектегі сәбилердің емшек емген кезіндегі жұтылған ауаны қайта шығару немесе кекіруі аэрофагия деп аталады. Шіріген иісті кекіру асқазан қалтқысының тарылуында, гастритте кездеседі. Асқазан сөлінің қышқылдығы көбейгенде (асқазан жарасында, гастродуоденитте) кекіріктің өте қышқылтым дәмі, ал дуоденогастральды рефлюксте өттің ащы дәмі білінеді.

Дуоденогастральды рефлюкс дегеніміз өттің он екі елі ішектің асқазанға кері түсуі.

Жүрегі айнуы. Қарынның тұсында жағымсыз әсер және әлсіздік пайда болып, сілекей бөлініп, мұздай тер шығып, одан соң құсық пайда болады.

Құсу. Балаларда, әсіресе, алғашқы 3 айға дейінгі сәбилерде жиі кездеседі. Себебі, асқазанның түбі мен кардиальды бөлігі нашар, ал пилорикалық бөлігі жақсы жетілген. *Руминация.* Баланың лоқсып шыққан құсығын шайнап, кері жұтып қоюы. Өңеш ауруларында құсу, өңеш тарылғанда және өңеш дивертикуласында байқалады, ішкен тамағы өзгермеген күйде қайта түседі. Өңеш дивертикуласында құсықтың шірік иісі сезіледі. Жедел гастритте тамақ қабылдағаннан кейін қайталап құсу байқалады.


АУЫРСЫНУ. Емшектегі балалардың ішінің ауырғанын олардың мазасызданғандығынан, қатты жылағаннан, емшекті алмауынан байқаймыз. Ересек балаларда тамаққа жылдам қанығуы және асқазанның толып кеткен сезімі болады. Бауыр ауруларында, өт қабы қабынуында, ұйқы безінің басы қабынғанда, он екі елі ішектің, тоқ ішектің бауыр тұсы, шажырқай, көк ет зақымдалғанда, іш ауруының негізгі орны эпигастрий аймағы болып келеді. Ұйқы безінің қабынуында, тоқ ішектің көкбауыр жақ бөлігі, диафрагма, бауырдың сол бөлігі зақымдалғанда сол қабырға доғасы асты ауырады. Асқазан ауруларында іштің орта бөлігі ауырады. Ұйқы безі зақымдалғанда (панкреатитте) іш «белбеу» тәріздес айналып, ауырады

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.

5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 19 беті |

6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:


1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.
6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.
7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.
8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Ас қорыту органдары ауруы бар науқасты сұрастыру әдістемесі.
2. Іштің топографиялық желілері. Осы салаларға ішкі органдардың проекциялары.
3. Ауыз тілі мен қуысын тексеру.
4. Құрсақ қуысында еркін сұйықтықты анықтау әдістемесі (асцит): флюктуация, перкуссия әдісі.
5. Асқазанның төменгі шекарасын анықтау әдістемесі (перкуссия, "иық шуы"әдісі). Асқазанның төменгі шегінің қалыпты орналасуы.
6. Іштің беттік бағдарлы пальпациясын жүргізу әдістемесі. Пальпация ережелері. Іштің беттік бағдарлы пальпациясын жүргізу мақсаты.
7. Щеткин-Блюмберг симптомын жүргізу әдістемесі. Өткізу мақсаты.

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 20 беті |

№7. Дәріс

1.Тақырыбы: Сыртқы жыныс мүшелерінің патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды зерттеу әдістері. Диагностикалық маңызы.

2.Мақсаты: студенттерге сыртқы жыныс мүшелерінің патологиясы бар балаларды сұрастыру және қарау туралы түсінік беру.


3.Дәріс тезистері:

Науқасты сұрастыру және объективті тексеру әдісі.

Несеп жүйесін тексергенде науқастың өзінен немесе ата-анасынан сұрастырып, несеп бөлудің бұзылуы туралы мәліметтерді ұқыпты жинау керек. Ол үшін төмендегі мүмкін болатын өзгерістердің бар-жоғын анықтау қажет. Ауру синдромы – көбіне белі, бір немесе екі жағының да ауыратының көрсетеді. Ол тез басталып жедел немесе біртіндеп тұрақты ауруы мүмкін. Ауру несеп жолымен төмен жылжып, сыртқы жыныс мүшелеріне тарауы мүмкін. Жалпы белгілер – бас ауруы, лоқсу, құсу, тері және кілегей қабықтарының бозаруы. Ісік синдромы – ісік әуелі бетте, аздап дене мен аяқ-қолдарында болады. Ісік кейде үлкен мүлшерге дейін жетеді немесе, керісінше, жасырын, білінбейтін ісіктерде болуы мүмкін. Несеп шығарғанда ауырсыну – несеп бөліне бастаған кезде, соңында немесе бүкіл несеп шығару бойына ауырсынады. Несеп шығара бастаған кезде ауырсынса уретритке, баланопаститке қатысты, егер соңында ауырсынса, циститке байланысты болғаны. Жиі несеп шығару немесе поллакурия – сұйықты көп ішкенде, ісік тарағанда, циститте болады. Кіші дәретін ұстай алмау – қуық, артқы уретра қабынғанда байқалады. Бұл жағдайда несеп бөлу жиіленеді, оны кіші дәреттің тоқтамауымен шатастыруға болмайды. Айырмашылығы – кіші дәретке отырғысы келмесе де, несеп бөліне береді. Несепті қиын шығару – қуықтан несептің еркін жүруінің бұзылуы тарылу, тастар немесе несеп жолының ісігі, фимоз сияқты кедергі пайда болғанда, байқалады. Ішпен қатты күшеніп, несеп шығарады. Ми ауруларымен зақымдалғанда да несеп қиын шығады. Несептің кідіруі (ишурия) – қуықтың несеппен толғанына қарамастан, оның шығуына мүмкіндік болмайды. Несептің тоқтамауы. Кіші дәретке отырғысы келмесе де, қуық толса да, толмаса да несеп бөліне береді. Абсолютті және шартты болып несептің тоқтамауы екіге бөлінеді. Несептің абсолютті тоқтамауында несептің шығару әктісі болмайды, себебі, несеп еріксіз бөлінеді. Экстрофияда (қуықтың іштен туа пайда болған жарылуы), тотальды эписпадияда, қуықтың жылан көзінде болады. Несептің шартты тоқтамауында несептің жартысы еріксіз бөлінеді де, жартысы қуықта қалып қояды. Ауық-ауық кіші дәретке отырғысы келеді де, кейін несеп дұрыс бөлініп шығады. Энурез (несептің түнде тоқтамауы). Балалар арасында 5-15 % кездеседі. Сонымен қатар, бала қанша сусын ішеді, шөлдеу бар ма, қашан пайда болғанын білу керек. Бел өзгерістерге не себеп болғанын, жедел респираторлы вирусты инфекциямен, баспамен, жәншаумен ауырды ма? Алдын ала егу жасалған жоқ па? Олардан кейін қанша уақыттан кейін бұл белгілер пайда болды. Денесінің қызуы және диспепсиялық өзгерістер байқалады ма? Анасының жүктілік кезеңінің қалай өткенін, қалай босанғанын, оның денсаулығын білу керек. Сонымен қатар, жақын туыстарында несеп жүйесінің ауруларын анықтау қажет.

Аурудың хал-жағдайы, көңіл-күйі, ақыл-есі, төсектегі қалпына көңіл бөлу керек. Дене бітімінің жетілуін қадағалайды. Тері түсіне (бозару), оның құрғақтығына, ісіктің бар-жоғына көңіл бөлінеді. Баланы тұрғызып немесе төсекте жатқан қалпында, оның сыртқы жыныс мүшелерін қарап, ұманың көлеміне, үрпі каналына және вульваға көңіл аудару қажет. Ер баланың жыныс мүшесін қарағанда, фимоз бар жоғын анықтау қажет. Қан қысымын міндетті түрде өлшеу керек, өйткені, бүйректің көптеген ауруларында қан қысымы жоғарлайды. Бұнымен қатар жүрек шекарасын ұқыпты тексеріп (көбіне гипертония әсерінен – солға, айқынды күрделі ісікте – барлық жаққа кеңейеді), аускультация жасау керек (көбіне жүрек ұшында I тонның күшеюін, аорта тұсында II тонның акценті анықталады).

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28слайд.

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 бетің 21 беті |

5. Әдебиет:

Негізгі:


1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас. толық. өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.
6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.
7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.
8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 22 беті |

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Жыныс жүйесі аурулары бар науқастардың шағымдары.
2. Жыныс жүйесі ауруларындағы ауырсыну сипаты
3. Балалардағы жыныс жүйесі бар науқастарды жалпы тексеру былайша жүргізіледі.
4. Балалардағы жыныс жүйесінің аурулары кезіндегі қосымша тексеру әдістері.

№8. Дәріс

1. Тақырыбы: Зәр шығару жүйесі патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды зерттеу әдістері. Диагностикалық маңызы.

2. Мақсаты: студенттерге зәр шығару жүйесі патологиясы бар балаларды сұрастыру және қарау туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Бүйректі пальпациялау.

Бүйректі пальпациялағанда баланы қырынан немесе шалқасынан, аяқтарын жартылай бүккен күйде жатқызады, немесе аяқтарын шамалы жинаңқырап жатқызуға да болады. Сол қолын омыртқаның астынан XII қабырғамен, арқаның ұзын бұлшық еті құрайтын бұрышқа, оң қолын ішке қояды. Оң қол іш қуысының артқы қабырғасына қарай жылжиды, ал сол қолымен бүйректі алдына қарай итеріп, оң қолмен түйістіруге тырысады. Сөйтіп, бүйректің төменгі ұшын, яғни бүйректің бетін (тегіс, бұдыр, тығыз серпінді) анықтайды, ауыратын немесе ауырмайтындығын біледі. Балалардың бүйрегін пальпациялағанда төмендегі әдісті де қолдануға болады, яғни алақанды ішке қойғанда үлкен саусақ алдыңғы бетте, ал қалған 4 саусақ артта қалу керек, сосын саусақтарын қыса отырып, төменнен жоғары қарай қозғап, бүйректі «табуға» болады. Бұл кезде бала міндетті түрде терең дем алу керек (бүйрек төменге қарай ығысып, жеңіл пальпацияланады). Ішті пальпациялауды несеп ағарлардың бойында ауырсырудың байқалатынын анықтау үшін қолданылады. Олар іштің алдыңғы бетіне жоғарғы және төменгі нүктелер ретінде проекцияланады. Баланы тікесінен тұрғызып, денесін сәл ілгері еңкейтіп, сол қолмен жоғарыдан беліне қойып, оң қолмен бүйректі пальпациялауға болады. Ішті баланы тұрғызып немесе шалқасынан жатқан күйде перкуссиялауға болады, перкуссия арқылы іш қуысындағы ісікті анықтайды. Перкуссияны кіндіктен бүйірлеріне қарай жүргізеді. Егер іш қуысында ісік болса, перкуссия дыбысы тұйықталады. Егер бала түргеліп тұрса, перкуссияны кіндіктен қасаға қарай жүргізеді. Бүйрек түбіндегі өзгерісті білу үшін Пастернацкий белгісі қолданылады: белге бір қолдың алақанын жайып қояды, ал екінші алақанның қырымен немесе жұдырықпен ұрғылайды.


Жоғарғы несеп ағарлық нүкте кіндіктен жүргізілген сызықтың іштің тіке бұлшық етінің сыртқы қырымен қиылысқан жерінде орналасады. Төменгі несеп ағарлық нүкте биспинальдық сызықтың іштің тіке бұлшық етінің сыртқы қырымен қиылысқан жерінде орналасады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.

5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 23 беті |

5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

6. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.

7. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. -Шымкент: Б. ж., 2002.

8. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.

9. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1.Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с

2.Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с

3.Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с

4.Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с

5.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.

6.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.

7.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.

8.Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.

9.Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

10.Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.

11.Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. -Шымкент: Б. ж., 2002.

12.Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.

13.Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1.Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p


2.Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.

3.Mazurin, A. V. Propaedeuutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.

4.Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

5.Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.

6.Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.

| | |
|--|---|
| ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 24 беті |

7.Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.

8.Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Несеп жүйесі аурулары бар науқастардың шағымдары.
2. Несеп жүйесі ауруларындағы ауырсыну сипаты
- 3.Балалардағы несеп жүйесі бар науқастарды жалпы тексеру былайша жүргізіледі.
4. Балалардағы несеп жүйесінің аурулары кезіндегі қосымша тексеру әдістері.

№9. Дәріс

1.Тақырыбы: Эндокриндік жүйе патологиясы бар әртүрлі жастағы науқас балаларды зерттеу әдістері. Диагностикалық маңызы.

2.Мақсаты: студенттерге балалардағы зат алмасу және эндокрин жүйесінің ерекшелігі және оны тексеру әдістері туралы түсінік беру.


3.Дәріс тезистері:

Балаларда эндокрин жүйесін тексеру әдісі:

Бала дүниеге келген соң, алғашқы күндері оның анасынан алған гормондардың қасиеттері жойылмайды (тироксин, кортикостероидтар), сондықтан жаңа туылған нәрестелердің эндокрин бездерінің қызметін зерттеген жағдайларда, олардың эндокрин жүйесінің патологияларын анықтап ажырату қиынға түседі. Яғни, анасынан түскен гормон қоры біткен кезде ғана, сәбилердің эндокрин бездерінің әртүрлі ауруларының белгілері анық біліне бастайды. Ересектерден айырмашылығы, эндокринді аурулармен ауыратын балаларды тексергенде, негізінен баланың соматикалық және жыныстық дамуының қалыпты жағдайдан ауытқуына көңіл бөлінеді, себебі, эндокринді ауытқулар өсіп келе жатқан жас организмді қайта үзілмейтіндей өзгертіп жіберуі мүмкін. Бұндай науқастарды тексергенде, лабораториялық және арнайы тексерулерге сүйену қажет. Отбасылық анамнезін зерттеу. Ата-анасында әртүрлі аномалиялық өзгерістер бар- жоғын анықтау өте қажет. Сонымен қатар, баланың ата-анасының, тума-туыстарында қант диабеті, семірудің әртүрлі түрлері немесе керісінше, шамадан тыс жүдеу, гигантизм, ергежейлі сияқты эндокрин аурулары туралы мәлімет алу керек. Ата-анасының жемсау (зоб) эпидемиясы бар аймақтарда тұратындығын анықтау да өте маңызды. Ата-анасының жыныстық дамуының қалай өткендігін, әсіресе, анасының етеккірі, жүктілігі, т.б. қалай өткендігін білу керек.

Науқастың ауру тарихын зерттеу.

Науқастың ауру тарихы толық болуы керек. Әсіресе, аурудың басталуы мен жаңа басталып келе жатқан кездегі алғашқы ауытқуларға көңіл бөліп, туысқандарынан, ата-анасынан аурудың себептерін білуге тырысу керек. Эндокринді аурудың себептері болып жұқпалы аурулар, психикалық зақымдалу немесе дененің зақымдануы, тамақтану тәртібінің өзгеруі, пубертатты кезеңінің басталуы, тұрақты тұрған жерін өзгертуі т. б. есептелінеді. Жүктілік кезінде әйелдің түсік тастауы үшін дәрі-дәрмектер қолданған, қолданбағанын анықтау керек. Әйелдің қалай босанғаны, босанғаннан кейінгі кезеңдердің қалай өткендігі (асқынуы), нәрестенің қандай салмақпен және дене ұзындығымен туылғандығы, 1 жасқа дейінгі қалай тамақтанғандығы, баланың бойымен дене салмағының қаншалықты өсіп отырғандығы, қосымша және үстеме тамақтар қай уақыттан бастап берілгені, тістерінің шыққан мезгілдері және статикалық функцияларының дамуы жөнінде мәліметтер жинау.

| | |
|--|--|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 25 беті |

Объективті тексеру барысында дененің салмағы мен ұзындығын, бастың аумағын және пішінін, денесінің пропорциясын, бет әлпетін анықтайды. Терінің жағдайына, яғни оның құрғақтығына немесе шамадан тыс ылғалдығына, пигменттеуіне, керілу жолақтарына, әртүрлі іріңді жараларға, безеуге, шаштың сипаттамаларына, оның қай кезден бастап пайда бола бастағандығына назар аудару керек. Тері асты шел майын қарағанда, майдың денеге біркелкі жайылуына көңіл бөлінеді. Себебі, көптеген эндокринді аурулар, семірумен қатар, жөдеуі мүмкін. Шел майының неғұрлым көп жинақталған жеріне, яғни бетке, денеге немесе аяққа көңіл бөлу керек. Жүрек-тамыр жүйесін тексергенде, төменгі және жоғарғы қан қысымына аса көңіл бөлу керек. Лимфатикалық жүйені мұқият тексеріп, тыныс мүшелеріне, жүйке жүйесіне, ас қорыту жүйесіне, оның ішінде, әсіресе, бауырға назар аудару қажет. Жыныс мүшелерін тексергенде, ер балалардың аталық ұрық бездеріне (аумағын, тығыздығын, ұмада екі бездің де бар-жоғын анықтау), ұманың пигментін, жыныс мүшесін (көлемін, жасына сәйкестігін), сүт безін (гинекомастия), екінші шаштануын және дауыстың өзгеру мерзімін анықтау қажет. Қыз балалардың сүт безін, клиторын (үлкеюін), үлкен және кіші жыныс «еріндерін» тексеріп, екіншілік түктенуін, етеккірдің алғашқы келген уақытын білу керек. Кейбір аурулар гинекологтың (жатыр және аналық бездерін ректальды тексеру үшін), урологтың қосымша қарауын қажет етеді. Рентген сәулесімен тексеруде өте маңызды болып есептеледі.


Дененің ұзындығы мен салмағын бағалау үшін процентильді графикті стандарттар қолданылады. Сүйектік жас білезік сүйектерінің рентгенограммасында 4–6 айдан асқан балалардан бастап анықталады. Қыз балаларда бұл құбылыс тез, әсіресе, жыныстық даму кезеңінде, ер балаларға қарағанда, 2 есе шапшаң жүреді. Сәбилердің 1-ші жылында (3 айлығынан бастап) білезік сүйектерінде *os hamatum*, *capitum* пайда болады, 3-жылы *os triguetrum*, 4-6 жылда *lunatum*, 5-7 жылы *os naviculare* және 10-13 жылы *os pisiforte* пайда болады. 2 жаста кәрі жіліктің дистальды эпифизындағы ядроны көруге болады, 3 жастағы балада, алақан сүйегі мен басындағы және тоқпан жіліктің төмпешігіндегі ядроны, 5-8 жастағы балада кәрі жіліктің басындағы және шынтақ сүйегінің төменгі шетіндегі ядроларды анықтауға болады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация 25 слайд.

5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

| | |
|--|--|
| ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 26 беті |

10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.

11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.

12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. - 2-е изд., доп. расширенное и перераб. - СПб.: Фолиант, 2000, 2001.

13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. - М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 144 p

2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 172 p.

3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 140 p.

4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Алматы : "Evero" , 2017. - 136 p.

5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. - Ақтөбе: Б. ж., 1993.

6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 5-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2009.

7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. - 3-е изд., доп.. - М.: Медпресс-информ, 2006.

8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. - М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. "Эндокриндік темір" ұғымына анықтама беріңіз.

2. Гипоталамо-гипофизарлы тракт дегеніміз не?

3. Эндокринологиялық науқастарда анамнез жинау ерекшеліктері.

4. Эндокриндік аурулардың диагностикасындағы Антропометрия.

5. Эндокринді ағзаларды зерттеу әдістерін атаңыз.

6. Қалқанша безін пальпациялау әдістері туралы айтыңыз.


№10. Дәріс

1. Тақырыбы: Қимыл-қозғалыс аппаратының патологиясы бар әртүрлі топ жастағы балаларды тексеру әдістері. Диагностикалық мәні.

2. Мақсаты: студенттерге қимыл-қозғалыс аппаратының анатомо-физиологиялық ерекшелігін және науқастардың шағымдарын жинау, анамнез және лабораторлы, аспаптық тексеру әдістері туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Тірек-қимыл аппараты зақымданған балалар психологиясы, қимыл-қозғалыс дамуы қалыпты және бұзылған балалардың, жалпы психикалық даму заңдылықтарын зерттеп қарастырады, психикасының дамуындағы өзгеше ерекшеліктері зерттейді, кемістіктің психикалық дамуға

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 27 беті |

тигізетін әсерін жеңуге жағдай жасайтын компенсаторлық мүмкіндіктерді пшады, балалардың дамуына ықпал жасайтын психологиялық негіздегі коррекциялық тиімді әдістерді қарастырады Қимыл-қозғалыс қызметінің зақымдану дәрежесіне қарай, қимыл-қозғалыс дағдыларының қалыптасу деңгейіне қарай, бұл категориядағы балалар үш топқа бөлініп қарастырылады:

1) қимыл-қозғалыс қызметінде, ауру бұзылуы бар балалар: олардың кейбіреулеріне түзу тұру мен жүру, ұстау, өзіне-өзі қызмет ету дағдылары қалыптасқан: енді біреулері ортопедиялық жабдықтардың көмегімен әзер қозғалды, өзіне-өзі қызмет ету дағдысы, жартылай ғана қалыптосады. 2) Орташа дәрежедегі қимыл-қозғалыс бұзылуы бар балалар сан жағынан ең көбі: балалардың босым көпшілігі өздігінен шағын аралықта жүре алды, ең қажетті, бірақ автоматтардырылған өзіне-өзі қызмет ету дағдылары қалыптасқан: 3) Жеңіл дәрежедегі қимыл-қозғалыс бұзылуы балалар: олар бөлмеде, көшеде өздігінен жүре алды, өзіне-өзі қызмет ету дағдылары қалыптасқан, бірақ патологиялық күйлер, жүрістің бұзылуы, зорлық қимылдар сияқты көріністер кездеседі. Бұл балалардың көпшілігінде тірек-қимыл аппаратының бұзылуымен бірге, екінші кемістер жиі кездеседі. Мұның клиникалық көрінісі-қозғалыс кемістігі жетілмеу, зақымдану, дамудағы тежелу т.б

4. Иллюстрациялық материал: презентация 28 слайд.


5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бала ауруларының пропедевтикасы: оқулық / К. А. Мұстафина [және т.б.] - 2 - ші бас.толық.өңделген - Шымкент: Әлем баспаханасы, 2019. - 460 б. с
2. Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары : оқу құралы / Т. А. Маймаков [және т.б.]. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2019. - 132 бет с
3. Балалардың жасына қарай аурушандық көрсеткішінің қалыптасуы, қатерлі себептері және оларға амбулаторлық емханалық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру аспектілер мен қиындықтар : оқу құралы / М.А. Булешов [және т.б.]. - Түркістан : Әлем баспаханасы, 2019. - 112 бет. с
4. Ахметова Н.Ш. Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учебное пособие / Н. Ш. Ахметова. - 3-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 140 с
5. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 166 бет. с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 188 бет. с.
7. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық / А. В. Мазурин. - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
8. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық / А. В. Мазурин - Алматы : Эверо, 2016. - 156 бет. с.
9. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет
10. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық / Г. А. Шәкімова [ж. б.] . - Түзет., 2-бас. - Алматы : Эверо, 2011.
11. Асқамбаева К. А. Балалар аурулары пропедевтикасы : оқулық. - Шымкент: Б. ж., 2002.
12. Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней : Учебник/. -2-е изд., доп. расширенное и перераб. -СПб.: Фолиант, 2000, 2001.
13. Пропедевтика детских болезней : Учеб. для студентов высш. сестринского образования/ Под ред. А. А. Баранова. -М.: Медицина, 1998.

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume] : textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.

| | |
|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Педиатрия-1 кафедрасы «Балалар ауруларының пропедевтикасы-1» пәнінен дәріс кешені | 044-38/11 28 беттің 28 беті |

3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume [: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.
5. Түсіпқалиев Б. Т. Балалар аурулары пропедевтикасы : мед. ин-ның педиатрия фак. 3-курс студенттеріне арналған лекциялар конспектісі. -Ақтөбе: Б. ж., 1993.
6. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -5-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2009.
7. Капитан Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми : учебник. -3-е изд., доп.. -М.: Медпресс-информ, 2006.
8. Чапова О. И. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов мед. учеб. заведений. -М.: ВЛАДОС - ПРЕСС, 2005.

Электрондық ресурстар:

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / под ред. Н. С. Геппе, Подчерняевой Н. С. - Электрон. текстовые дан. (62,7 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 464 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Балалардағы қимыл қозғалыс жүйесінің ерекшеліктерін атаңыз.
2. Қимыл қозғалыс жүйесінің патологиясы бар баланы жалпы қарау кезінде анықталатын патологиялық өзгерістер қандай?
3. Балалардағы қимыл қозғалыс жүйесін пальпациялау және перкуссия әдістемесін айтып беріңіз.
4. Қимыл қозғалыс жүйесінің патологиясы кезіндегі зерттеудің аспаптық және зертханалық әдістері туралы атаңыз.