


ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		П-68/21
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78тбеттің 1 беті

## Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар

**Пән:** «Балалар аурулары негіздері-1»

**Пән коды:** BAN 4302-1

**БББ атауы:** 6B10102«Педиатрия»

**Оқу сағатының/кредиттерінің көлемі:** 150сағат (5


кредит) **Оқу курсы мен семестр:** 4 курс, VII семестр


**Тәжірибелік(семинарлық және зертханалық) сабақтар:** 35 сағат

Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/19
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78тбеттің 2 беті

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар «Балалар аурулары негіздері-1» жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 11 «28» 06. 2024ж

Кафедра меңгерушісі, профессор  Бектенова Г.Е.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		П-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 3 беті

## №1

**1. Тақырып:** Балалардағы анемия. Темір тапшылықты анемиясы

**2. Мақсаты:** Балалардағы анемия. Темір тапшылықты анемиясы (ТТА). Этиологиясы. Патогенезі. Жіктелуі. Клиникасы. Диагностика. Дифференциалды диагноз. Емі. Ерте жастағы балаларда ТТА-ның терапиясында қолданылатын препараттардың жаңа дәрілік түрлері. ТТА-ны алдын алу мақсатында арнайы өнімдерді (бала емізетін аналар мен сәбилер үшін) пайдалану.

### 3. Оқыту міндеттері:

#### Білім алушы біліуі керек:

- балаларда ішкі қан кету жағдайын анықтау әдістері;
- Темір тапшылықты анемиясы ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- темір жетіспеушілік ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### Білім алушы істей алуы керек:

- балаларда темір дефициті функциональды жағдайын анықтау әдістері;
- балаларда ішкі қан кету жағдайын анықтау әдістері;
- қанның биохимиялық талдаулары нәтижесін бағалау және интерпритациялау: (жалпы белок және белоктық фракциялар, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевина);
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда темір тапшылықты анемиясы аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы темір тапшылықты анемиясы клиникалық көрінісі, әртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- темір тапшылықты анемиясы бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы темір тапшылықты анемиясы жүйесі аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы темір тапшылықты анемиясы жүйесі аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

### 7. Әдебиеттер:

#### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015



6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

#### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с

2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л.

С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил

3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во

здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с

4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К.

Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил

5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014

6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

#### Электронды басылымдар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С.

Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.

4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.

6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.

7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. <https://aknurpress.kz/login2012>

8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.

9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>

10. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.

Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>

11. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.

Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>

- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

#### 8. Бақылау:

##### Тест:

1. Гемоглобин мөлшері төмендеуімен сипатталатын патологиялық жағдай:

A. Лейкоцитоз

B. Лейкопения

C. Анемия

D. Полицитемия

E. Лимфопения

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 5 беті

2. Жаңа туған баланың ағзасындағы темірдің мөлшері:

- A. 100-200
- B. 200-300
- C. 300-400
- D. 400-500
- E. 500-600

3. Шала туған баланың ағзасындағы темірдің мөлшері:

- A. 100-200
- B. 200-300
- C. 300-400
- D. 400-500
- E. 500-600

4. Қандай дәрумендердің жетіспеушілігінен темір тапшылық анемия дамиды?

- A. B1, B2
- B. B6, B12
- C. A, C
- D. E, D
- E. PP, K

5. Ағзадағы темір жетіспеушілігі қалай аталады?

- A. Сидеропения
- B. Ксантохтемия
- C. Полицитемия
- D. Лейкопения
- E. Гиповолемия

6. Бала жылауық, ашуланшақ, есте сақтау қабілеті төмендеп, сабаққа қызығушылығы төмендеу теміртапшылық анемиясының қандай синдромына жатады?

- A. Астено-вегетативті
- B. Эпителиальды
- C. Имунды тапшылықты
- D. Жүрек-тамырлы
- E. Гепатолиенальды

7. Теміртапшылық анемияның қай синдромында терінің шырышты қабықтарының, тырнақ, шаштардың дистрофиясы мен атрофиясы сипатталады?

- A. Астено-вегетативті
- B. Эпителиальды
- C. Имунды тапшылықты
- D. Жүрек-тамырлы
- E. Гепатолиенальды

8. Теміртапшылық анемияның қандай синдромында балалардың ЖРИ және ішек инфекциясы кездеседі?

- A. Астено-вегетативті
- B. Эпителиальды
- C. Имунды тапшылықты
- D. Жүрек-тамырлы
- E. Гепатолиенальды

9. Теміртапшылық анемиясының қандай синдромында балаларда тахикардия, жүрек тондарының тұйықталуы, систолалық шу анықталады?

- A. Астено-вегетативті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 6 беті

- В. Эпителиальды
- С. Иммунды тапшылықты
- D. Жүрек-тамырлы
- Е. Гепатолиральды
10. Теміртапшылық анемияның қандай синдромында бауырдың және көк бауырдың ұлғаюы анықталады, анемия рахитпен ауыр түрі өтеді:
- A. Астено-вегетативті
- В. Эпителиальды
- С. Иммунды тапшылықты
- D. Жүрек-тамырлы
- Е. Гепатолиральды
11. Шала туған баланың ерте анемиясы дамиды:
- A. Өмірінің 5-6 күні
- В. Өмірінің 10-14 күні
- С. Өмірінің 20-25 күні
- D. Өмірінің 1-2 айы
- Е. Өмірінің 3-4 айы
12. Шала туған баланың кеш анемиясы дамиды:
- A. Өмірінің 10-14 күні
- В. Өмірінің 20-25 күні
- С. Өмірінің 1-2 айы
- D. Өмірінің 3-4 айы
- Е. Өмірінің 5-6 айы
13. Қыздарда жыныстық жетілу кезіндегі менструалдық циклдың бұзылуы, теміртапшылық анемияның түрі қалай аталады?
- A. Сфероцитоз
- В. Хлороз
- С. Пойкилоцитоз
- D. Анизоцитоз
- Е. Миелоцитоз
14. Төмендегі препараттардың қайсысы теміртапшылық анемияда қолданылады?
- A. Ампициллин
- В. Аскорбин қышқылы
- С. Актиферрин
- D. Ацетилсалицил қышқылы
- Е. Абомин
15. Төмендегі тағамдардың қайсысы темірдің сіңірілуін төмендетеді?
- A. Емшек сүті
- В. Сиыр сүті, ірімшік, жұмыртқа, шәй
- С. Аскорбин, янтарлық қышқыл
- D. Жануар ақуызы
- Е. Витаминдер, микроэлементі

### Ситуациялық есептер

**Есеп №1.** 3 жастаағы бала. Анасында жүктілік кезінде II дәрежесі анемиясы болған. Бала тексерілмеген. Соңғы уақытта өсу тежелген, тәбеті төмендеген, жүрек соғысы жиі, бозғылт. Анасы аурудың алдын алмаған. Жалпы қарағанда: тері қабаттары бозғылт түсті, көрінетін кілегей қабаттары бозғылт, лакированный тіл, шаштары түскіш. Жүрек тондары тұйықталған, тахикардия. Бауыр қабырға доғасынан 2,5 см төмен анықталады. ЖҚА: эритроцит  $-2,6 \times 10^{12}/л$ , Нв – 66г/л, у.л. 0,71, СОЭ – 12 мм/сағ.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 7 беті

Сұрақ: Диагноз қойыңыз.

**Есеп №2.** Науқас Хасан 2,5 жаста, салмағы 11200г, бойы 81 см, егіздің сыңары, туылғандағы салмағы 2800г, жанұяда 4-і бала. 2,5 айлық кезден аралас тамақтанған, сонымен бәрібір анасының сүті жетпеген, қосымша тамақтануды сиыр сүті түрінде алған, матириальды – тұрмыстық жағдайы қарапайым. Анамнезінде жиі ЖРВИ, 2-3 рет диспепсиялық бұзылыс болған. 1 жас және 2 жасында ауруханада пневмониядан емделген. Екінші сыңарында да дал сондай көрініс.

Қарап тексергенде: баланың тамақ ішуі төмен, терісі бозарған, құлақ қалқаны, шырышты қабаты, терісі құрғақ, шашы сирек, бала бор мен әк жегенді ұнатады. Тәбеті нашар, нәжісі тұрақты емес, жүрек ұшында V нүктеде систолалық шу естіледі. Бауыр 3 см, көкбауыр 2 см қабырға доғасынан төмен, мазасыз, нашар ұйықтайды, психомоторлы дамуы тежелген, тіс жегі басталуда.

**Сұрақ:** 1. Сіздің болжам диагнозыңыз? 2. Зерттеу жоспары.

**Есеп №3.** Науқас Хасан 2,5 жаста, салмағы 11200г, бойы 81 см, егіздің сыңары, туылғандағы салмағы 2800г, жанұяда 4-і бала. 2,5 айлық кезден аралас тамақтанған, сонымен бәрібір анасының сүті жетпеген, қосымша тамақтануды сиыр сүті түрінде алған, матириальды – тұрмыстық жағдайы қарапайым. Анамнезінде жиі ЖРВИ, 2-3 рет диспепсиялық бұзылыс болған. 1 жас және 2 жасында ауруханада пневмониядан емделген. Екінші сыңарында да дал сондай көрініс.

Қарап тексергенде: баланың тамақ ішуі төмен, терісі бозарған, құлақ қалқаны, шырышты қабаты, терісі құрғақ, шашы сирек, бала бор мен әк жегенді ұнатады. Тәбеті нашар, нәжісі тұрақты емес, жүрек ұшында V нүктеде систолалық шу естіледі. Бауыр 3 см, көкбауыр 2 см қабырға доғасынан төмен, мазасыз, нашар ұйықтайды, психомоторлы дамуы тежелген, тіс жегі басталуда.

Гемограмма: эритроциттер –  $3,0 \times 10^{12}/л$ , Нв-62 г/л, т.к.- 0,7. Лейкоциттер-  $4,5 \times 10^9/л$ , Э-6, П-1, С-45, Л-49, М-9, ЭТЖ-12 мм/час, а +++, п +++, сарысулық темір- 4,5 мк/л, диспротеинемия. Зәр анализі патологиясыз.

**Сұрақ:** 1. Сіздің клиникалық диагнозыңыз? 2. Емдеу жоспарыңыз

**№2**

**1.Тақырып:** Ерте жастағы балаларда тамақтанудың созылмалы бұзылуы. Ақуыз-энергетикалық жетіспеушілік

**2.Мақсаты:** Ерте жастағы балаларда тамақтанудың созылмалы бұзылуы. Ақуыз-энергетикалық жетіспеушілік. Жіктелуі (паратрофия. гипотрофия, гипостатура). Этиологиясы. Патогенезі. Клиникасы.

Диагностика. Дифференциалды диагноз. Аскынулар. Емі. Заманауи ферменттік препараттарды, биопротекторларды және пробиотиктерді тағайындауға көрсеткіштер. Диеталық түзету бағдарламалары.

Арнайы емдік тамақ өнімдерін пайдалану. Алдын алу.

**3.Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- Балаларда іш функциональды жағдайын анықтау әдістері;
- тамақтанудың созылмалы бұзылуы ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- тамақтанудың созылмалы бұзылуы ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

**Білім алушы істей алуы керек:**

- балаларда тамақтанудың созылмалы бұзылуы жағдайын анықтау әдістері;
- қанның биохимиялық талдаулары нәтижесін бағалау және интерпритациялау: (жалпы белок және белоктық

Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 8 беті

фракциялар, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевины);

- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда тамақтанудың созылмалы бұзылуы аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Өртүрлі жас тобындағы балалардағы тамақтанудың созылмалы бұзылуы клиникалық көрінісі, өртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- Балалардағы тамақтанудың созылмалы бұзылуы аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы тамақтанудың созылмалы бұзылуы аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

5. Оқыту және оқыту әдістері: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

6. Бағалау әдістері (тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

#### 7. Әдебиеттер:

##### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы : Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

##### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

##### Электронды басылымдар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).



Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 9 беті

2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларыныңпропедевтикасы мен балалардажікездесетінаурулар.Баймұханбетова Б.Н., СадвакасоваМ.А. ,<https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігермаамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермаамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>  
- Заболеваниядетейраннеговозраста. Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

## 8.Бақылау:

### Тест:

1. Қоректенудің бұзылуы қалай аталады:

- А. Атрофия
- В. Дистрофия
- С. Гипотрофия
- Д. Паратрофия
- Е. Гипостатура

2. Созылмалы тамақтанудың бұзылуы кезіндегі салмақтың бойдан кем болуы қалай аталады:

- А. Атрофия
- В. Дистрофия
- С. Гипотрофия
- Д. Паратрофия
- Е. Гипостатура

3. Баланың дене салмағының қалыптан тыс болғандағы созылмалы тамақтану бұзылысы дегеніміз:

Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 10 беті

A. Атрофия

B. Дистрофия

C. Гипотрофия

D. Паратрофия

E. Гипостатура

4. Созылмалы тамақтанудың бұзылысы, салмақ пен бойдың қалыптан тыс төмендеуімен сипатталады:

A. Атрофия

B. Дистрофия

C. Гипотрофия

D. Паратрофия

E. Гипостатура

5. Бала туар алдында гипотрофия қалай аталады ?

A. Пренаталды

B. Интранаталды

C. Поснаталды

D. Перинаталды

E. Аралас

6. Туғаннан кейін дамитын гипотрофия қалай аталады ?

A. Перенаталды

B. Интранаталды

C. Постнаталды

D. Перинаталды

E. Аралас

7. Гипотрофияның I дәрежесінде дене салмағы қалыптан тыс азаяды:

A. 5-10 %

B. 10-20%

Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 11 беті

C. 20-30%

D. 30-40%

E. 40-50%

8. Гипотрофияның II дәрежесінде дене салмағы қалыптан тыс азаяды:

A. 5-10%

B. 10-20%

C. 20-30%

D. 30% артық

E. 10-15%

9. Гипотрофияның III дәрежесінде дене салмағы қалыптан тыс азаяды:

A. 5-10%

B. 10-20%

C. 20-30%

D. 30% артық

E. 5-15%

10. Емшектен шыққан баланың басым өсімдікпен тамақтануы барысында (ақуыз тапшылық) 2-4 жасында пайда болатын дистрофия түрі қалай аталады:

A. Гипотрофия I дәрежесі

B. Гипотрофия II дәрежесі

C. Гипотрофия III дәрежесі

D. Гипостатура

E. Квашиоркор

11. Физикалық және психикалық дамуның тежелуі, терісі мен шашының диффузды депигментациясы, шаш түсу, ай тәрізді бет, жасуша қабынуы, бұлшық ет атрофиясы, түрі қалай аталады?

A. Гипотрофия I дәрежесі

B. Гипотрофия II дәрежесі

C. Гипотрофия III дәрежесі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 12 беті

## D. Гипостатура

1. Қай дәрумен жетіспеушілігі рахит ауруының дамуына себепші болады?

A. А

B. Б

C. С

D. Д

E. PP

2. Балалардағы рахиттің себептерін атаңыз:

A. Бактерия

B. Вирус

C. Иммунотапшылық

D. Аллергиялық фактор

E. Күн сәулесінің тапшылығы

3. Рахиттің бастапқы кезеңіндегі симптомдар:

A. Дене қызуының көтерілуі

B. Мазасыздық, қорқу сезімі, желке маңындағы шаш түсуі

C. Тәбеттің төмендеуі, кекіру

D. Бауырдың, көкбауырдың ұлғаюы

E. Құсу, іш өту.

Ұл балаға 5 ай, туғандағы салмағы 3400 гр, бойы 50 см болған. Анасында сүттің жетіспеушілігінен 2 айлығынан аралас тамаққа көшірілген. Қазіргі салмағы- 5900 г, бойы 61см, бұлшық ет тонусының азайғандығы, ішінде тері асты шел қабатының жұқарғандығы, тін тургорының төмендегені байқалады.

**Тапсырма:** Гипотрофияның түрін көрсетіңіз:

A) Постнатальдік гипотрофия I дәрежесі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 13 беті

- B) Пренатальдік гипотрофия II дәрежесі
- C) Алиментарлық гипотрофия I дәрежесі
- D) Антенатальдық гипотрофия II дәрежесі
- E) Инфекцидан кейінгі гипотрофия I дәрежесі

Баланың туғандағы салмағы 2300 гр., бойы 46 см, жүктіліктің 1-2-ші жартысында токсикоз. Бала емшек сүтімен тамақтанады. Біріншілік қарағанда нәрестенің салмақ қосуының және өсуінің артта қалуы анықталды. Салмақ-бой көрестекіші 50. Құрсақішілік гипотрофия дәрежесін анықтаңыз:

- a) қалыпты физикалық даму
- б) туа пайда болған III дәрежелі гипотрофия
- в) *туа пайда болған II дәрежелі гипотрофия*
- г) туа пайда болған I дәрежелі гипотрофия
- д) салмағы бойына сай

**Конституция аномалиялары. Экссудативті-катаральды диатез.**

1. Қандай диатез көбіне терінің және шырышты қабықтың аллергиялық реакциямен сипатталады :

A. Атопиялық, экссудативті-катаралды

B. Нейро-артритикалық

C. Лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

2. Экссудативті-катаральді диатездің иммунды түрі қалай аталады:

A. Аллергиялық, атопиялық

B. Нейро-артритикалық

C. Лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 14 беті

3. Экссудативті-катаральді диатездің этиологиясы мен патогенезі жетілмеуіне байланысты:

- A. Тыныс мүшелерінің
- B. Асқазан ішек жолдарың
- C. Жүрек-қантамыр жүйесінің
- D. Зәр шығару жүйесінің
- E. Жүйке жүйесінің

4. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардағы себореялық қабыршақтану не деп аталады?

- A. Гнейс
- B. Сүтті қабыршақтану
- C. Строфулюс
- D. Бала экземасы
- E. Нейродермит

5. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардың бетіндегі терісінің қызару инфильтрациясы не деп аталады?

- A. Гнейс
- B. Сүтті қабыршақтану
- C. Строфулюс
- D. Бала экземасы
- E. Нейродермит

6. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардағы ашық дене бөлшектеріндегі эритемалық дақтардың және түйінді бөртпелердің аяққа шығуы не деп аталады?

- A. Гнейс
- B. Сүтті қабыршақтану
- C. Строфулюс
- D. Бала экземасы
- E. Нейродермит

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 15 беті

7. Экссудативті-катаральді диатезбен ауырған балаға тән қандағы өзгерістерді ата:

- A. Лейкоцитоздың солға қарай жылжуы
- B. Лейкопения
- C. Анемия
- D. Эозинофилия, IgF концентрациясының көтерілуі
- E. ЭТЖ жылдамдатылған

8. Балаларда лимфа түйіндерінің және айырша безінің жалпы ұлғаюымен сипатталатын диатез түрі қандай?

- A. Экссудативті-катаральді
- B. Нейро-артритикалық
- C. Лимфатико-гипопластикалық
- D. Психоастениялық
- E. Вегетодистоникалық

9. Балалардағы лимфатико-гипопластикалық диатезде перифериялық қандағы өзгерістерді атап көрсетіңіз:

- A. Лейкоцитоз бен нейтрофилез
- B. Лейкопения
- C. Лимфоцитоз
- D. Эозинофилия
- E. Анемия

10. Балаларда генетикалық зат алмасудың бұзылысымен, бірінші кезекте зәр қышқылы мен пуриндердің ЦНС қоздыруымен туындайтын, пластикалық симптомдармен көрінетін диатез түрі қандай?

- A. Экссудативті-катаральді
- B. Нейро-артритикалық
- C. лимфатико-гипопластикалық
- D. Психоастениялық
- E. Вегетодистоникалық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 16 беті

11. Баладағы диатездің қай түріне подагра, артрит және неврологиялық бұзылыстар тән:

- A. Экссудативті-катаральді
- B. Нейро-артритикалық
- C. лимфатико-гипопластикалық
- D. Психоастениялық
- E. Вегетодистоникалық

12. Балалардағы диатездің қай түрінде, қан талдауында несеп қышқылының концентрациясы жоғарлайды, зәрде ураттар, оксалаттар мен фосфаттардың концентрациясы жоғарылайды?

- A. Экссудативті-катаральді
- B. Нейро-артритикалық
- C. лимфатико-гипопластикалық
- D. Психоастениялық
- E. Вегетодистоникалық

13. Балалардағы экссудативті-катаральді диатездің себебі:

- A. Қызу
- B. Үсу
- C. Инфекция
- D. Аллергия
- E. Қабыну

Бала 7 жаста. Балалар емханасында жиі ауыратын балалар тобында «Д» есепте тұрады. Жыл бойы 5-7 рет ЖРВИ-мен ауырады. 3 жасынан балабақшаға барған кезден бастап ауыра бастады. Ерте жаста сирек ауырған. Өмірінің алғашқы жылы мешел болған. Аралас тамақтандырады. Терісінде жақсы күтімге қарамастан тер бөртпе және сулы баздану түрінде ЭКД белгілері бар.

**Тапсырма:** А) Педиатр жылына 4 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 2 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – жылына 2 рет

Б) Педиатр жылына 2 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 1 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – жылына 1 рет

В) Педиатр жылына 1 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА –



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 17 беті	

жылына 1 рет;

Г) Педиатр- ай сайын, Лор, стоматолог – жылына 4 рет, физиотерапевт – жылына 2 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – ай сайын

Д) Педиатр- тоқсан сайын, Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 4 рет, ЖҚА, ЖЗА – жылына 2 рет

### №3

**1. Тақырып:** Конституция туралы түсінік. Конституция аномалиялары.

**2. Мақсаты:** Конституция туралы түсінік. Конституция аномалиялары. (диатездер). Экссудативті-катаральды және аллергиялық диатез: көріністері, болжамы. Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы: көріністері, болжамы. Конституцияның нейро-артритикалық аномалиясы: көріністері, болжамы. Конституцияның ауытқуларымен байланысты аурулардың алдын алудың заманауи бағыттары.

### 3. Оқыту міндеттері:

#### Білім алушы біліуі керек:


- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- пальпация жасау әдісі: лимфотүйіндер ісінуді анықтаумен ауру сезімділігі;
- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары қабыну ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### Білім алушы істей алуы керек:

- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: бел аймағында ауру сезімі, дизуриялық көріністер, ісіну және т.б.
- қанның биохимиялық талдаулары нәтижесін бағалау және интерпритациялау: (жалпы белок және белоктық фракциялар, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевина);
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда Конституцияның аномалиясы , аурулары жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы
- нейро-артритикалық аномалиясы аурулары;

OÑTÜSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 18 беті	

- Конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы конституцияның лимфатико-гипопластикалық аномалиясы ,нейро-артритикалық аномалиясы аурулары аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:**сабақ тақырыбын талқылау,ТВЛ

**6.Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

**7.Әдебиеттер:**

**Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева , Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А.Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

**Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағыжүреқырғағыныңжәнеөткізгіштігініңбұзылысы: оқуәдістемелікқұрал.- Эверо,2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
- 4.Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
- 5.Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларыныңпропедевтикасы мен балалардажікездесетінаурулар.Баймұханбетова Б.Н., СадвакасоваМ.А. ,<https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 19 беті	

10. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.  
 Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.  
 Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>  
 - Заболеваниядетейраннеговозраста. Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

## 8.Бақылау:

### Тест:

1. Экссудативті-катаральді диатездің иммунды түрі қалай аталады:

- A. Аллергиялық, атопиялық
- B. Нейро-артритикалық
- C. Лимфатико-гипопластикалық
- D. Психоастениялық
- E. Вегетодистоникалық

3. Экссудативті-катаральді диатездің этиологиясы мен патогенезі жетілмеуіне байланысты:

- A. Тыныс мүшелерінің
- B. Асқазан ішек жолдарың
- C. Жүрек-қантамыр жүйесінің
- D. Зәр шығару жүйесінің
- E. Жүйке жүйесінің

4. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардағы себореялық қабыршақтану не деп аталады?

- A. Гнейс
- B. Сүтті қабыршақтану
- C. Строфулюс
- D. Бала экземасы
- E. Нейродермит

5. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардың бетіндегі терісінің қызару инфильтрациясы не деп аталады?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 20 беті

A. Гнейс

B. Сүтті қабыршақтану

C. Строфулюс

D. Бала экземасы

E. Нейродермит

6. Экссудативті-катаральді диатезбен ауыратын балалардағы ашық дене бөлшектеріндегі эритемалық дақтардың және түйінді бөртпелердің аяққа шығуы не деп аталады?

A. Гнейс

B. Сүтті қабыршақтану

C. Строфулюс

D. Бала экземасы

E. Нейродермит

7. Экссудативті-катаральді диатезбен ауырған балаға тән қандағы өзгерістерді ата:

A. Лейкоцитоздың солға қарай жылжуы

B. Лейкопения

C. Анемия

D. Эозинофилия, IgF концентрациясының көтерілуі

E. ЭТЖ жылдамдатылған

8. Балаларда лимфа түйіндерінің және айырша безінің жалпы ұлғаюымен сипатталатын диатез түрі қандай?

A. Экссудативті-катаральді

B. Нейро-артритикалық

C. Лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

9. Балалардағы лимфатико-гипопластикалық диатезде перифериялық қандағы өзгерістерді атап көрсетіңіз:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 21 беті

A. Лейкоцитоз бен нейтрофилез

B. Лейкопения

C. Лимфоцитоз

D. Эозинофилия

E. Анемия

10. Балаларда генетикалық зат алмасудың бұзылысымен, бірінші кезекте зәр қышқылы мен пуриндердің ЦНС қоздыруымен туындайтын, пластикалық симптомдармен көрінетін диатез түрі қандай?

A. Экссудативті-катаральді

B. Нейро-артритикалық

C. лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

11. Баладағы диатездің қай түріне подагра, артрит және неврологиялық бұзылыстар тән:

A. Экссудативті-катаральді

B. Нейро-артритикалық

C. лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

12. Балалардағы диатездің қай түрінде, қан талдауында несеп қышқылының концентрациясы жоғарлайды, зәрде ураттар, оксалаттар мен фосфаттардың концентрациясы жоғарылайды?

A. Экссудативті-катаральді

B. Нейро-артритикалық

C. лимфатико-гипопластикалық

D. Психоастениялық

E. Вегетодистоникалық

13. Балалардағы экссудативті-катаральді диатездің себебі:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	78 беттің 22 беті
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		

- A. Қызу
- B. Үсу
- C. Инфекция
- D. Аллергия
- E. Қабыну

Бала 7 жаста. Балалар емханасында жиі ауыратын балалар тобында «Д» есепте тұрады. Жыл бойы 5-7 рет ЖРВИ-мен ауырады. 3 жасынан балабақшаға барған кезден бастап ауыра бастады. Ерте жаста сирек ауырған. Өмірінің алғашқы жылы мешел болған. Аралас тамақтандырады. Терісінде жақсы күтімге қарамастан тер бөртпе және сулы баздану түрінде ЭКД белгілері бар.

**Тапсырма:** А) Педиатр жылына 4 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 2 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – жылына 2 рет

Б) Педиатр жылына 2 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 1 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – жылына 1 рет

В) Педиатр жылына 1 рет; Лор, стоматолог, физиотерапевт – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – жылына 1 рет;

Г) Педиатр- ай сайын, Лор, стоматолог – жылына 4 рет, физиотерапевт – жылына 2 рет, басқа мамандар – көрсеткішіне қарай; ЖҚА, ЖЗА – ай сайын

Д) Педиатр- тоқсан сайын, Лор, стоматолог, физиотерапевт – жылына 4 рет, ЖҚА, ЖЗА – жылына 2 рет

#### №4

**1. Тақырып:** Атопиялық дерматит. Балалар экземасы.

**2. Мақсаты:** топиялық дерматит. Балалар экземасы. Этиологиясы. Патогенезі. Клиникасы. Ағымы. Болжамы. Диагностиканың негізгі әдістері. Дифференциалды диагноз. Терапия мен медициналық тексерудің заманауи тәсілдері.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- Атопиялық дерматит, экзема аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: атопиялық дерматит, экзема ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- атопиялық дерматит, экзема аурулары бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- атопиялық дерматит, экзема жұқпалы-қабыну ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- атопиялық дерматит, экзема жұқпалы-қабыну ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

**Білім алушы істей алуы керек:**

- атопиялық дерматит, экзема патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 23 беті	

- қанның биохимиялық талдаулары нәтижесін бағалау және интерпритациялау: (жалпы белок және белоктық фракциялар, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевины);
- атопиялық дерматит, экзема зақымдалған әр түрлі жастағы балалардың рентгенограммасын бағалау;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда атопиялық дерматит, экзема жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Өртүрлі жас тобындағы балалардағы атопиялық дерматит, экзема клиникалық көрінісі, өртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- атопиялық дерматит бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- экзема бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы атопиялық дерматит, экзема аурулары инструментальды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы атопиялық дерматит, экзема аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### 5. Оқыту және оқыту әдістері: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.


#### 7. Әдебиеттер:

##### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы : Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

##### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек-кырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 24 беті

6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
  2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
  3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
  4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
  5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
  6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
  7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
  8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
  9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
  10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
  11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

**8. Бақылау:**

**Тест:**

1. Балалардағы атопиялық дерматит кезінде аллерген болып табылады:

А. Дәнді дақылдар

В. Ет

С. Жемістер және көкөністер

Д. Сыр сүті, жұмыртқа, шоколад, конфет және цитрусты өнімдер

Е. Нан және нан өнімдері

2. Балалардағы атопиялық дерматиттің белгілерін атаңыз:

А. Дене қызуының көтерілуі

В. Интоксикация белгілері, терідегі жара

С. Бірнеше түйіндердің ауырсыну



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 25 беті	

D. Терісі сарғыш-сұр түсті, құрғақ, шашы құрғақ қалыңдаған жұқа

E. Дымқыл, везикул түріндегі бөртпе

3. Балалардағы атопиялық дерматитті емдеуде қолданылады:

A. Антибиотиктер, сульфаниламидтер

B. Седативті, антигистаминді препараттар

C. Жүрек гликозидтері, гипотензивті препараттар

D. Спазмолитиктер, бронхолитктер

E. Темір препараттары, витаминдер

4. Балаларда атопиялық дерматит кезінде тағайындалатын диета түрі:

A. Механикалық фактордан сақтану

B. Термиялық фактордан сақтану

C. Жоғары калориялық

D. Төмен калориялық

E. Гипоаллергенді

Бала 5 айлық, 2 айынан бастап адаптациялық қоспамен жасанды тамақтандырылады, 3 апта бұрын қосымша тамақ енгізілді – көкөністі ботқа (картоп, кабачки), үйде сиыр сүтімен араластырылған. 2 айынан бастап және соңғы кездері атопиялық дерматит күшейді. Терісі құрғады, ұсақ пластинкаланып түледі, беті қызарды, жамбасында, тізе ойығында инфильтрация байқалды. Бала мазасыз, ұйқысы бұзылды, тамақтандырғаннан соң 2 сағаттан кейін «ұйыған сүт» тәрізді құсты, нәжісі күніне 4-5 рет шырыш және жасыл қоспамен. Жанұялық анамнезінде аллергиялық патология бар. Емдік тамақтандырудағы Сіздің тактикаңыз:

а) Агуша-1 типті қышқылсүтті қоспа, қышқылсүтті НАН

б) соя қоспасы

в) Мамекс типті лактозасыз қоспа, лактозасыз НАН

г) Алфаре, Нутрилон Пепти ТСЦ типті құрамында толық гидролизді белогы

бар қоспа

д) Лемолак типті қойытылған қоспа


## №5

**1. Тақырып:** Балалардағы рахит.

**2. Мақсаты:** Балалардағы рахит. Этиологиясы. Патогенезі. Жіктелуі. Клиникасы. Диагностикасы.

Дифференциалды диагноз. Алдын алу. Емі. Спазмофилия жедел рахит фондында гипокальциемия синдромы ретінде. Патогенезі. Клиникасы. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Емі. Алдын алу. Болжамы.

Гипервитаминоз Д. Себептері. Жіктелуі. Клиникасы. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Асқынулар.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 26 беті

Емі. Болжамы. Алдын алу.

### 3. Оқыту міндеттері:

#### Білім алушы біліуі керек:

- Балалардағы рахит жүйесінің жұқпалы-қабыну аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: балалардағы рахит ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- балалардағы рахит жүйесінің жұқпалы-қабыну аурулары бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- пальпация жасау әдісі: сүйектердің сезімділігі;
- балалардағы рахит ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- балалардағы рахит ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### Білім алушы істей алуы керек:

- балалардағы рахит патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау.
- балалардағы рахит зақымдалған әр түрлі жастағы балалардың рентгенограммасын бағалау;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда рахит аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы рахит клиникалық көрінісі, әртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- балалардағы рахит бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы рахит аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы рахит аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### 5. Оқыту және оқыту әдістері: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.


#### 7. Әдебиеттер:

##### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

##### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 27 беті	

2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек-кырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

#### Электронды басылымдар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
  2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
  3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
  4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
  5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
  6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
  7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
  8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
  9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
  10. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
  11. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

#### 8. Бақылау:

##### Тест:

1. Қай дәрумен жетіспеушілігі рахит ауруының дамуына себепші болады?

- A. А
- B. Б
- C. С
- D. Д
- E. РР

2. Балалардағы рахиттің себептерін атаңыз:

- A. Бактерия
- B. Вирус
- C. Иммунотапшылық
- D. Аллергиялық фактор

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 28 беті

E. Күн сәулесінің тапшылығы

3. Рахиттің бастапқы кезеңіндегі симптомдар:

- A. Дене қызуының көтерілуі
- B. Мазасыздық, қорқу сезімі, желке маңындағы шаш түсуі
- C. Тәбеттің төмендеуі, кекіру
- D. Бауырдың, көкбауырдың ұлғаюы
- E. Құсу, іш өту

4. Рахиттегі «Д» дәруменінің ем дозасын көрсетіңіз:

- A. 200-300МЕ
- B. 500МЕ
- C. 2000-2500МЕ
- D. 10000-20000МЕ
- E. 30000-40000МЕ

5. Балалардағы рахиттің «Д» дәруменнің профилактикалық дозасы:

- A. 200-300МЕ
- B. 500МЕ
- C. 2000-5000МЕ
- D. 10000-20000МЕ
- E. 30000-40000МЕ

6. Рахиттің өршу кезеңіндегі бас сүйектердің өзгерістері:

- A. Кифоз
- B. «Инжу жібі»
- C. «Төртбұрышты бас»
- D. «рахитті білезік»
- E. Гариссин бұдырмасы

7. Рахиттің өршу кезеңіндегі омыртқа сүйектерінің өзгерістері:

- A. «Төртбұрышты бас»
- B. Кифоз
- C. «інжу жібі»
- D. «рахиттік білезік»
- E. «Гариссон бұдырмасы»

8. Рахиттың өршу кезеңіндегі аяқ сүйектерінің өзгерістері:

- A. X және O- тәрізді аяқтың қмсаюы
- B. Кифоз
- C. «Инжу жібі»
- D. «Етікші төсі»
- E. «Гариссон бұдырмасы»

9. Баладағы рахиттың өршу кезеңіне жатады:

- A. Ларингоспазм
- B. Қосалқы аппараттың әлсіздігі
- C. Сусыздану
- D. Тыныс алу жетіспеушілігі
- E. Жүрек жетіспеушілігі

10. Рахиттың бастапқы өршу кезінде бас сүйегінің жұмсару өзгерісі қалай аталады?

- A. Батен бас сүйегі
- B. Сократов маңдайы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 29 беті

C. Краниотабес

D. Төртбұрыш басы

E. Шүйде қисығы

11. Рахит кезінде кеуде қуысының деформациясы мен икемділігінің өзгеруі, төстің төменгі бөлігінің ішке қарай майысуы қалай аталады?

A. «Тауық төсі»

B. «Етікші төсі»

C. «Рахитті моншақтар»

D. «Гаррисон бұдырмасы»

E. Рахитті кифоз

12. Рахит кезінде кеуде қуысының ісінуімен деформациялануы қалай аталады?

A. «Тауық төсі»

B. «Етікші төсі»

C. «Рахитті моншақтар»

D. «Гаррисон бұдырмасы»

E. «Рахитті кифоз»

13. Рахит кезінде қабырғалардың жұмсаруының нәтижесінде пайда болған диафрагманың тіреу сызығының шұңқырлануын қалай атайды?

A. «Тауық төсі»

B. «Етікші төсі»

C. «Рахитті моншақтар»

D. «Гаррисон бұдырмасы»

E. «Рахитті білезіктер»

14. Рахит ауруы кезінде білек сүйек тінінің гиперплазиясы қалай аталады?

A. «Тауық төсі»

B. «Етікші төсі»

C. «Рахитты моншақтар»

D. «Гаррисон» бұдырмасы

E. «Рахитты білезіктер»

15. Рахит ауруы кезіндегі қабырға шеміршек аралығындағы сүйек тінінің гиперплазиясы қалай аталады?

A. «Тауық көкірегі»

B. «Етікші көкірегі»

C. «Рахитты моншақтар»

D. «Гаррисон» бұдырмасы

E. «Инжу жібі»

16. Балалардағы спазмофилия түрлері:

A. Ашық және жабық

B. Жедел және созылмалы

C. Қайталама, латентті

D. Торпитті, жедел

E. Найзағай тәрізді, ұзаққа созылған

17. Балалардағы ларингоспазм – бұл:

A. Бронхоспазм

B. Эклампсия

C. Көмейдің тарылуы

D. Қиындатылған дем алу, ентігу

E. Қиын дем шығару, ентігу

18. Балалардағы корпопедальды түйіну дегеніміз не?

A. Бас саңылауының тарылуы, қиындатылған дем

B. Табанның, бұлшық ет сүйектерінің агониялық тырысулары

C. Мимикалық бұлшық еттердің тартылуы

D. Асфиксия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 30 беті

Е. Эклампсия

19. Гипервитаминоз Д балаларда дамиды, егер:

- A. Витамин Д жетіспеуінде  
 B. Д витаминіне жоғары сезімталдылық  
 C. Қандағы кальций мөлшері азайғанда  
 D. Жүйке жүйесі қозуында

E. Мазасыздықта

20. Гипервитаминоз Д балаларда анықталады?

- A. Гиперкальциемия  
 B. Гипокальциемия  
 C. Гипокалемия  
 D. Гипомагниемия  
 E. Гипомагниемия

### Есеп 1

Бала 3 айлық. Анасы дәрігердің қабылдауына алып келді. Анасының айтуы бойынша баласының мазасыздығына, жоғары тершендікке шағымданып келді. Бала 3 күннен кейін жоспар бойынша екпелерді алуы керек. Қарап тексергенде краниотабес, шүйде аймағында шашының түсуі анықталды. Балаға 2 дәрежелі рахиттің өршу сатысы деп диагноз қойылды және емдеу шаралары басталды.

Вакцинациялаудың қандай тактикасы осы нәрестеге ең тиімді?

### Есеп 2

Бала 1,5 айлық, емшек емеді, 1 айдың ішінде 850 гр. қосты, жалпы жағдайы нашарламаған, ұйқысы, тәбеті сақталған, нәжісі туғаннан бастап ботқа тәрізді, күніне 3-4 рет. Нәжісті дисбиозға зерттегенде алтынды стафилококк 103 КОЕ/г анықталды. Анасының сүтін сепкенде 1 мл сүтте 245 колония эпидермальды стафилококк анықталды. Сіздің ұсыныс беру тактикаңыз:

а) емшек емуге рұқсат бермеу

б) жаңа сауылған, пастерленген ана сүтімен тамақтандыру

в) жасанды тамақтандыруға көшіру

г) емшек емуін жалғастыру, анасы мен баласына антибиотик тағайындау

д) *емшек емуін жалғастыру, анасы мен баласына пробиотик тағайындау*

**6. Тақырып:** Балалардағы гиповитаминоздар.

**2. Мақсаты:** Балалардағы гиповитаминоздар. Этиологиясы. Патогенез. Клиникасы. Диагностика. Дифференциалды диагноз. Емі. Гиповитаминоздың алдын алу.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- гиповитаминоздар аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: гиповитаминоздар ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 31 беті	

- гиповитаминоздар аурулары бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- гиповитаминоздар ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- гиповитаминоздар ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алу керек:**

- гиповитаминоздар патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау.
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологикалық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда гиповитаминоздар жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы гиповитаминоздар клиникалық көрінісі, әртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- гиповитаминоздар бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы гиповитаминоздар аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы гиповитаминоздар аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### **5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

#### **6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.


#### **7. Әдебиеттер:**

##### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

##### **Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 32 беті	

- с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
  5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырығағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
  6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.
- Электронды басылымдар:**
1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
  2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
  3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
  4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
  5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
  6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
  7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
  8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
  9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
  10. Дәрігермаандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
  11. Дәрігермаандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

## 8. Бақылау:

**Тест:** 1. Гиповитаминоз Д балаларда дамиды, егер:

- A. Витамин Д жетіспеуінде
  - B. Д витаминіне жоғары сезімталдылық
  - C. Қандағы кальций мөлшері азайғанда
  - D. Жүйке жүйесі қозуында
  - E. Мазасыздықта
2. Гипервитаминоз Д балаларда анықталады?
- A. Гиперкальциемия



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 33 беті

В. Гипокальциемия

С. Гипокамелия

Д. Гипомагниемия

Е. Гипомагниямия

3. Д гипервитаминоз кезінде қай ағзаның қан тамырлары бірінші зақымдалады?

А.Өкпе бронхы

В. Бүйрек пен жүрек

С. Өңеш және асқазан

Д.Бауыр және өт қабығы

Е. Ұйқы безі және ішек

4. Гипервитаминоз кезінде қанда қандай өзгерістер болады?

А. Гипокалиемия, гипермагниемия

В. Гиперкальциемия, гипермагниемия

С. Гиперкальциемия, гиперфосфатиемия

Д. Гипокалиемия, гиперфосфатемия

Е. Гиперкальциемия, гиперфосфатемия

12 жастағы балада сұрастыру барысында жалпы әлсіздік, бас айналу, қолдың саусақтарында жансыздануы және шаншу шағымдары анықталды. Бастапқы тексеру шеңберінде перифериялық қан анализінде мынадай өзгерістер анықталды: гемоглобин 70 г/л, түсті көрсеткіш -1,5, эритроциттер  $2,0 \times 10^{12}/л$ , миелограмма деректері бойынша қан түзудің мегалобластық түрі.

Алдын ала диагнозды жасаңыз?

апластикалық анемия

темір тапшылығы анемиясы

гемолитикалық анемия

В12 витамині-дефицитті анемия

Сидеробластикалық анемия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 34 беті	

15 жастағы қыз әлсіздік, аяқ қолдарының жансыздануы мен шаншуына шағымданады. Анамнезден созылмалы гастритпен ауыратыны белгілі. Тері жамылғысы жеңіл сарғыш реңкпен бозғылт. Тіл ақ жабындымен жабылған, емізікшелері тегістелген.

Қол саусақтарының алақан бетінің беттік сезімталдығының төмендеуі. Қол саусақтарының треморы. Қанның клиникалық талдауы: Нв-88 г/л; ЦП-1,6, эритроциттер  $2,4 \times 10^{12}/л$ ; лейкоциттер  $6,8 \times 10^9/л$ , СОЭ - 28 мм / сағ.

Десфералмен сынама

Диэпоксиданмен сынама

Дезоксиуридин сынағы

Кальциурияға сынама

Райт-Хедельсон Реакциясы

15 жастағы емделушіде шағым, клиникалық-анамнестикалық деректер және зертханалық көрсеткіштерге негізінде В12 витаминінің тапшылығына байланысты анемия диагностикаланған. Жасөспірімдерде анемияны емдеу үшін В12 витаминінің тәуліктік емдік дозасын көрсетіңіз:

50 мкг/тәул

400 мкг/ тәул

500 мкг/ тәул

1000 мкг/ тәул

1200 мкг/ тәул

№7

**1. Тақырып:** Балалардағы гипervитаминоздар.


**2. Мақсаты:** Балалардағы гипervитаминоздар. Гипervитаминоз А. Гипervитаминоз Д. Гипervитаминоздың алдын-алу. Басқа дәрумендердің жанама әсерлері.

**3. Оқыту міндеттері:**

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- гипervитаминоздар аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: гиповитаминоздар ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- гипervитаминоздар аурулары бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- гипervитаминоздар ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 35 беті	

диагностикалық мәні;

- гипервитаминоздар ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- гипервитаминоздар патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау.
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда гипервитаминоздар жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Өртүрлі жас тобындағы балалардағы гипервитаминоздар клиникалық көрінісі, өртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- гиповитаминоздар бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы гипервитаминоздар аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
- Балалардағы гипервитаминоздар аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### **5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

#### **6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.


#### **7. Әдебиеттер:**

##### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

##### **Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. -

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 36 беті

Эверо,2014

6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
  2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
  3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
  4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
  5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
  6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
  7. Балаларауруларыныңпропедевтикасы мен балалардажиікездесетінаурулар.Баймұханбетова Б.Н., СадвакасоваМ.А. ,<https://aknurpress.kz/login2012>
  8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
  9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
  10. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
  11. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
- Заболеваниядетейраннеговозраста. Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

**8.Бақылау:**

**Тест:**

1. Гипервитаминоз Д балаларда дамиды, егер:

А. Витамин Д жетіспеуінде

В. Д витаминіне жоғары сезімталдылық

С. Қандағы кальций мөлшері азайғанда

Д. Жүйке жүйесі қозуында

Е. Мазасыздықта

2. Гипервитаминоз Д балаларда анықталады?

А. Гиперкальциемия

В. Гипокальциемия

С. Гипокамелия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 37 беті

D. Гипомагниемия

E. Гипомагниемия

3. Д гипервитаминоз кезінде қай ағзаның қан тамырлары бірінші зақымдалады?

A. Өкпе бронхы

B. Бүйрек пен жүрек

C. Өңеш және асқазан

D. Бауыр және өт қабығы

E. Ұйқы безі және ішек

4. Гипервитаминоз кезінде қанда қандай өзгерістер болады?

A. Гипокалиемия, гипермагниемия

B. Гиперкальциемия, гипермагниемия

C. Гиперкальциемия, гиперфосфатемия

D. Гипокалиемия, гиперфосфатемия

E. Гиперкальциемия, гиперфосфатемия

12 жастағы балада сұрастыру барысында жалпы әлсіздік, бас айналу, қолдың саусақтарында жансыздануы және шаншу шағымдары анықталды. Бастапқы тексеру шеңберінде перифериялық қан анализінде мынадай өзгерістер анықталды: гемоглобин 70 г/л, түсті көрсеткіш -1,5, эритроциттер  $2,0 \times 10^{12}/л$ , миелограмма деректері бойынша қан түзудің мегалобластық түрі.

Алдын ала диагнозды жасаңыз?

апластикалық анемия

темір тапшылығы анемиясы

гемолитикалық анемия

B12 витамині-дефицитті анемия

Сидеробластикалық анемия

15 жастағы қыз әлсіздік, аяқ қолдарының жансыздануы мен шаншуына шағымданады. Анамнезден созылмалы гастритпен ауыратыны белгілі. Тері жамылғысы жеңіл сарғыш реңкпен бозғылт. Тіл ақ жабындымен жабылған, емізікшелері тегістелген.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 38 беті	

Қол саусақтарының алақан бетінің беттік сезімталдығының төмендеуі. Қол саусақтарының треморы. Қанның клиникалық талдауы: Нв-88 г/л; ЦП-1,6, эритроциттер 2,4x10<sup>12</sup>/л; лейкоциттер 6,8x10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 28 мм / сағ.

Десфералмен сынама

Диэпоксиданмен сынама

Дезоксиуридин сынағы

Кальциурияға сынама

Райт-Хедельсон Реакциясы

15 жастағы емделушіде шағым, клиникалық-анамнестикалық деректер және зертханалық көрсеткіштерге негізінде В12 витаминінің тапшылығына байланысты анемия диагностикаланған. Жасөспірімдерде анемияны емдеу үшін В12 витаминінің тәуліктік емдік дозасын көрсетіңіз:

50 мкг/тәул

400 мкг/ тәул

500 мкг/ тәул

1000 мкг/ тәул

1200 мкг/ тәул

### 9. Ауызша сұрастыру сұрақтары:

1. Әртүрлі жас тобындағы балаларда зәр шығару жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
2. Әртүрлі жас тобындағы балалардағы нефрологиялық синдромдар клиникалық көрінісі, әртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
3. Циститі бар науқастарды қарап шығу әдісі;
4. Пиелонефриті бар науқастарды қарап шығу әдісі;
5. Циститтің негізгі белгілері. Пиелонефриттің негізгі белгілері.
6. Гематурия түрлері, диагностикалық мағызы;
7. Балалардағы зәр шығару жүйесі аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.
8. Балалардағы зәр шығару жүйесі аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 39 беті

## №8

**1. Тақырып:** Балалардағы жедел стенозды ларинготрахеит (круп).

**2. Мақсаты:** Балалардағы жедел стенозды ларинготрахеит (круп). Этиологиясы. Патогенезі. Клиникасы. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Емі. Алдын алу

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**


- жедел стенозды ларинготрахеит жұқпалы-қабыну аурулары бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: жедел стенозды ларинготрахеит жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- жедел стенозды ларинготрахеит жұқпалы-қабыну аурулары бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- пальпация жасау әдісі өкпе сезімділігі;
- перкуссия жасау әдісі: өкпе сезімділігі ;
- балаларда өкпе функциональды жағдайын анықтау әдістері;
- жедел стенозды ларинготрахеит жұқпалы-қабыну ауруларының инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- жедел стенозды ларинготрахеит жұқпалы-қабыну ауруларының дифференциальды диагностикасы;
- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

**Білім алушы істей алуы керек:**

- жедел стенозды ларинготрахеит патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау.
- пальпация жасау әдісі: өкпе ауру сезімділігі;
- перкуссия жасау әдісі;
- балаларда өкпе функциональды жағдайын анықтау әдістері;
- қанның биохимиялық талдаулары нәтижесін бағалау және интерпритациялау: (жалпы белок және белоктық фракциялар, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевины);
- жедел стенозды ларинготрахеит зақымдалған әр түрлі жастағы балалардың рентгенограммасын бағалау;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

**4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда жедел стенозды ларинготрахеит жүйесі аурулары дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы жедел стенозды ларинготрахеит клиникалық көрінісі, әртүрлі жас тобында өту ерекшеліктері;
- Жедел стенозды ларинготрахеит бар науқастарды қарап шығу әдісі;
- Балалардағы жедел стенозды ларинготрахеит жүйесі аурулары инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 40 беті

• Балалардағы жедел стенозды ларинготрахеит жүйесі аурулары зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

**7. Әдебиеттер:**

**Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

**Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рихимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 41 беті	

Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>  
 - Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

## 8. Бақылау:

### Тест:

1. Жедел бронхит кезіндегі сырылдардың сипатына бәрі тән , біреуінен басқа:

- А. майда көпіршікті
- Б. шашыранды
- В. симметриялық
- Д. құрғақ
- Е. ылғалды

2. Обструктивті бронхитте ... тыныс жетіспеушілігі байқалады.

- А. экспираторлық
- Б. инспираторлық
- В. аралас
- Д. Куссмауль тынысы
- Е. Шик еңтігуі

3. Обструктивті бронхиттің рентгендік суретіне ... тән емес.

- А. өкпе көлеңкесінің ұлғаюы
- Б. өкпе мөлдірлігінің төмендеуі
- В. өкпе суретінің жоғарылауы
- Д. қабырғаның көлденең орналасуы
- Е. өкпе түбірінің кеңеюі

4. Жіті бронхиолиттің ауырлық түрі ... анықталады.

- А. тыныс жетіспеушілігімен
- Б. интоксикациямен
- В. қиналып жөтелумен
- Д. жүрек-қан тамыр жетіспеушілігімен
- Е. эксикоз ауырлығымен

5. Жіті бронхиолиттің даму себебіне ... тән емес.

- А. табиғи тамақтандыру
- Б. аллергиялық диатез
- В. экссудативті диатез
- Д. паратрофия
- Е. жасанды тамақтандыру

6. Бір жасар балада 3 күн бұрын мұрны ағып, жөтеліп, дене қызуы 38°C көтеріліп ауырғаны анықталды. Үйінде тағы екі бала осы сияқты белгілермен ауырған, 6 сағат бұрын жөтелі күшейген. Тексергенде: тыныс алуы қиындаған, мұрны кернеуленген, көкірек қуысы аздап кернеуленген, ысқырықты дыбысты сырылдар естіледі. Қойылған диагнозы: Жедел бронхиолит. Бронх обструкциясынның патогенезінде қандай фактор басты роль атқарады:

- А. бронхтың кілегей қабатының қабыну ісіктігі
- Б. бронхоспазм
- В. мукоцилиарлы клиренстің бұзылысы
- Д. бронхтың дискенезиясы
- Е. бронхты сырттан қысуы

7. Бронхтарда қабыну процесінің созылмалыға айналуында маңызды болып саналады:

- А. мукоцилиарлы клиренстің бұзылуы, жергілікті иммунитеттің төмендеуі және мембрананың дестабилизациясы
- Б. мукоцилиарлы клиренстің бұзылуы және жергілікті иммунитеттің төмендеуі
- В. бронх тармағының шырышты қабатының өткізгіштігінің бұзылуы
- Д. мукоцилиарлы клиренстің бұзылуы
- Е. жергілікті иммунитеттің төмендеуі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 42 беті	

**8.** Симптомдары наиболее характерные для Обструктивті бронхитке тән симптомдар:

- А. ысқырықты шашыранды сырылдар
- Б. көп мөлшердегі қықырықпен жөтел
- В. перкуторлы мозайкалық дыбыс
- Д. шашыранды майда көпіршікті сырылдар
- Е. ұстама тәрізді жөтел

**9.** Бронхиолиттің негізгі симптомдары:

- А. шашыранды майда көпіршікті сырылдар
- Б. еңтігу
- В. эмфизема
- Д. лихорадка
- Е. шашыранды сырылдар

**10.** 5 жастағы ұл бала тыныс алуының қиындауына, жөтелге шағымданып келіп түсті. 7 күн бұрын дене қызуы 38,6°C, катаральдық белгілердің пайда болуымен басталған. 3-ші күні құрғақ жөтел және еңтігу пайда болды. Анамнезінде: экссудативтік-катаральдық диатез көріністері болған. Тыныс алу жетіспеушілігінің 2 дәрежесі әсерінен жағдайы ауыр. Тыныс алуы көмекші бұлшықеттердің қатысуымен, дем шығаруы шулы, қиындаған. Өкпесінде тынысы әлсіреген, құрғақ ысқырған және ылғалды сырылдар естіледі, тыныс алу жиілігі-48 рет минутына. Spiroграммада: өкпенің тіршілік сыйымдылығы (ӨТС)-41%, функционалды ӨТС (ФӨТС) 46%, өкпенің максималды дем шығаруы (ӨМДШ)-44%, максималды көлем жылдамдығы (МКЖ) 31%, дем шығарудың үдеме жылдамдығы (ДШҮЖ) 0,6%. Беротектен кейін: ДШҮЖ + 12%. Алдын ала қойылған диагноз:

- А. обструкциямен жедел бронхит, тыныс алу жетіспеушілігінің 2 дәрежесі
- Б. бронх демікпесі, тыныс алу жетіспеушілігінің 1 дәрежесі
- В. жедел обструктивті бронхит, тыныс алу жетіспеушілігінің 1 дәрежесі
- Д. жедел бронхит, тыныс алу жетіспеушілігінің 1 дәрежесі
- Е. екі жақты жедел пневмония, тыныс алу жетіспеушілігінің 2 дәрежесі

**11.** 5 жастағы бала, жағдайы ІІ дәрежелі тыныс жетіспеушілігі, интоксикация есебінен ауыр күйінде ауруханаға жеткізілді. Тынысы шулы, ара қашықтықтан естіледі, тыныс шығаруы қиындаған. Өкпесінде перкуторлы өкпе дыбысы қораптық реңмен, аускультативті шулы тыныс шығарумен әлсіреген тыныс, көп мөлшерде құрғақ ысқырықты және ылғалды орта көпіршікті сырылдар естіледі. Сіздің диагнозыңыз:

- А. жедел обструктивті бронхит
- Б. плеврит
- В. жедел бронхит
- Д. жедел пневмония
- Е. жедел бронхиолит

**12.** 9 жастағы бала, шағымдары іріңді қақырықпен жөтелу, әлсіздік. Объективті: өкпесінде перкуторлы – коробкалық рең, аускультативті – қатаң тыныс, барлық алаңда ылғалды әртүрлі калиберлі сырылдар. Бронхограммада – «кесілген ағаш» типінде бронхтар дистальдық бөліктерінің үзілуі. Сіздің диагнозыңыз:

- А. созылмалы бронхит
- Б. ошақты пневмония
- В. обструктивті бронхит
- Д. жедел бронхиолит
- Е. бронх демікпесі

**13.** Бала 3 айлық, дене қызуы 38°C, 3 күн бойы жөтелген. Қазіргі уақытта құрғақ жөтел мазалайды. Аускультацияда: құрғақ, ызылдамалы, тарамалы және орта көпіршікті ылғалды сырылдар, қатаң тыныс, перкуссияда қорап дыбысы тәріздес естіледі. Алдын-ала болжам диагноздың ең ықтималы:

- А. жедел бронхит
- Б. жедел пневмония
- В. астмалық бронхит
- Д. бронхиолит
- Е. плеврит

**14.** Бала 6, 5 айлық. Жағдайы ауыр, жөтеледі. Реңі бозарған, жайылмалы цианоз, еңтігу қосымша бұлшық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 43 беті	

еттердің қатысуымен перкуссияда өкпе дыбысы короб тәрізді. Өкпеде майда көпіршікті сырылдар екі жағында. Рентгенограммада-өкпенің полярында «мөлдірлігі» жоғарлаған, диафрагма төмен тұр. Қайсы диагноз болжамы болуы ықтимал:

- А. жедел бронхиолит
- Б. жедел бронхит
- В. жедел пневмония
- Д. крупозды пневмония
- Е. плеврит

**15.** Рецидивті (қайталамалы) бронхитте ағзаның реактивтілігін көтеру мақсатында тағайындалады:

- А. қақырық шығаратын, иммуностимуляторлар және антиоксиданттар
- Б. гормондар
- В. гепарин
- Д. седативті
- Е. антибиотиктер және сульфаниламидты препараттар

**16.** Созылмалы бронхиттің диагностикасында өте қажет:

- А. жалпы қан анализі, көкірек қаңқасының рентгенографиясы және бронхоскопия
- Б. жалпы қан анализі және көкірек қаңқасының рентгенографиясы
- В. жалпы қан анализі және бронхоскопия
- Д. бронхография, жалпы қан анализі, көкірек қаңқасының рентгенографиясы
- Е. жалпы қан анализі және бронхография

**17.** Бронхообструкциямен күресу кезінде қолданылатындардың қайсысы муколитиктерге жатады:

- А. амброксол гидрохлориді
- Б. трипсин
- В. йодты калий
- Д. платифиллин
- Е. атропин

**18.** Созылмалы бронхит диагнозын негіздеу үшін жүргізілетін тексеру әдісін көрсетіңіз:

- А. биопсиямен бронхоскопия
- Б. өкпенің рентгенографиясы
- В. кеуде клеткасының рентгеноскопиясы
- Д. бронхография
- Е. томография

**19.** Созылмалы бронхит өршу кезеңінде қолданылмайды:

- А. қабынуға қарсы дәрілер (кромогликат)
- Б. антибиотиктер
- В. қақырық шығаратын дәрілер
- Д. физиоєм
- Е. постуральды дренаж

**20.** Бала 3 айлық. ЖРВИ-мен контактіден кейін катаральді белгілер пайда болды. Қарау кезінде жағдайы нашар. Кеуде клеткасындағы шығыңқы жерлерінің кірігуі байқалады, мұрын қанатының керілуі, периоралді цианоз. ТЖ-60 рет мин. Перкуссияда-өкпеде қорап дыбысы. Аускультацияда-дем шығарудың барысында ұсақ көпіршікті және крепитацияланған сырылдар естіледі. ЖҚА НВ-115 г/л, эр-4, 1×10 г/л, лейко-6, 5×10 г/л, т/я-1, с/я-30, л-58, м-8, ЭТЖ-15 мм/сағ. Кеудеклеткасыныңрентгенографиясыөкпесуретімөлдір. Сіздіңдиагнозыңыз:

- А.жеделбронхиолит
- Б. бронх демікпесі
- В.ошақты пневмония
- Д.обструктивті бронхит
- Е.созылмалы бронхит

**№1Есеп.** Света, 1 жас 2 айлық., 2 ші қалыпты жүктіліктен босануы. 3000г.салмақпен туылған,бірінші жылы жасына сай дамыған.осы ауруына дейін сау болған. 3 күн алдын суықтап, құрғақ жөтел, субфебрилді температура байқалған. ЖРВИ диагнозы қойылған.жөтелуі біртіндеп ұстамалы түрде,ит үрген тәрізді шулы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 44 беті

тыныс анықталған, еңтігу 34 рет мин, кеуде клеткасының төмен аймағының тартылуы, мұрын қанатының керілген, мұрын ауыз үшбұрышында әлсіз цианоз, бала мазасызданған. өкпесінде қатқыл тыныс, құрғақ таралған сырылдар, пульс -100 рет мин, іші жұмсақ ауырсынусыз, бауыры қабырға доғасынан 1 см төмен орналасқан. **Сұрақтар** : 1. сіздің диагнозыңыз? 2. Емдеу жоспары. **Жауабы** : 1. Диагноз ЖРВИ, ларингит (жалған круп I дәр.)

2. Емі: жылы ванна, пипольфен 1-2 мг/кг, эуфиллин, оксигенотерапия, витаминотерапия.

**Жауаптар эталоны:** 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д, 5-Е, 6-А, 7-Б, 8-В, 9-Д, 10-Е, 11-А, 12-Б, 13-В, 14-Д, 15-Е, 16-А, 17-Б, 18-В, 19-Д, 20-Е

## №9

**1. Тақырыбы:** Балалардағы бронхиттер.

**2. Мақсаты:** балалардағы бронхиттер мен тыныс жеткіліксіздігі синдромының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, аурудың зертханалық- инструменталды диагностикасын ұғыну. Берілген синдром бойынша білімді және дағдыларды (сұрастыру, қарап тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация параклиникалық зерттеулердің мәліметтері ) қалыптастыру және жетілдіру.


**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- тыныс жеткіліксіздігі бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- тыныс жеткіліксіздігі және бронхиттері бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқасты клиникалық зерттеу, қарап тексеру;
- балалардың кеуде қуысын пальпациялау әдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқас баланың қалпы, кеуде қуысына аурушандығын анықтау);
- кеуде қуысының резистенттілігін анықтау әдісін. Дауыс дірілін анықтау.
- Балаларда кеуде қуысын перкуссиялау, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдісі;
- бронхиттер және тыныс жеткіліксіздігі синдромы кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;
- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциальды диагностикасы;
- медициналық қағаздарды толтыру негіздерін.

**Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минутына тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 45 беті	

- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда бронхиттердің дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Бронхит пен тыныс жеткіліксіздігі синдромының клиникалық көрінісі;
- Өртүрлі жас тобындағы балалардағы тыныс жеткіліксіздігі синдромы, анықтау және клиникалық көріністері;
- Вентиляциянды тыныс жеткіліксіздігінің түрлері және олардың диагностикасы;
- Созылмалы (жедел) тыныс жеткіліксіздігінің сатылары (дәрежелері) және олардың диагностикасы;
- Бронхиттер кезіндегі зертханалық зерттеулер нәтижелері;
- Пульмонологиядағы инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, клиникалық ситуациялық есептерді шешу.

**6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): Тестілеу.

Ситуациялық есептер шешуін бағалау.

#### 7. Әдебиеттер:


##### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015.
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015.
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015.
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

##### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

##### Электронды басылымдар:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 46 беті

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

## 8. Бақылау:

### 1. Тест:

1. Этиологиясы бойынша бронхиттер болады:

- А. инфекциялық, аллергиялық және ирритативті
- Б. инфекция-аллергиялық,
- В. ирритативті және саңырауқұлақты
- Д. аллергиялық, ирритативті және саңырауқұлақты
- Е. инфекциялық және аллергиялық

2. Жедел қарапайым бронхит мына инфекциялардан соң дамиды:

- А. аденовирусты, риновирусты, респираторлы-синтициальды, парагриппті
- Б. геликобактерлік, аденовирусты, риновирусты, респираторлы-синтициальды
- В. респираторлы-синтициальды, парагриппозды
- Д. риновирусты, респираторлы-синтициальды, парагриппозды, туберкулезды
- Е. парагриппозды, туберкулезды, геликобактерлі


3. Созылмалы бронхит дегеніміз ... .

- А. 2 жыл бойы жылына 3 айға созылған қақырықпен қайталамалы не созылмалы жөтелу
- Б. 2 жыл бойы құрғақ жөтелу
- В. созылмалы қақырықты жөтел
- Д. рецидивті қақырықпен жөтелу
- Е. рецидивті құрғақ жөтел

4. Жіті бронхиолитпен.... балалар жиі ауырады.

- А. 5-6 айлық
- Б. 1-2 жастағы
- В. 1 айлық
- Д. 5-6 жастағы
- Е. 2-3 жастағы

5. Рецидивті (қайталамалы) бронхит деп аталады:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 47 беті

А. жылына 3 және одан да көп рет ауырса және 2 жыл қайталанса, рецидивтің арасы 2 аптадан көп болса  
 Б. 3 және одан да жиі 5жыл бойы болса

В. 3 және одан да жиі жылына болса

Д. 4 және одан да жиі 3 жыл бойы, рецидивы 3 аптаға созылса

Е. 6 және одан да жиі жылына 2 жыл бойы болса

**6.** Бала 9 айлық. Клиникаға түскендегі шағымы: жөтел, еңтігу, дене қызуының көтерілуі 38°C дейін.

Объективті: жағдайы ауыр, тері жамылғылары бозғылт, жамылмалы цианоз, еңтігу, қосымша бұлшық еттерінің қатысуымен. Перкуссияда өкпе дыбысы «коробочным оттенком». Өкпенің екі жағында майда көпіршікті сырылдар. Рентгенограммада-өкпе алаңында мөлдірлеп жоғарлаған, диафрагмасы төмен тұр. Қойылған диагноз: Жедел бронхиолит. Жедел бронхиолиттің ауырлық жағдайын қандай симптом басты болып анықтайды:

А. қосымша бұлшық еттердің қатысуымен еңтігу

Б. ринит, назофарингит көрінісі

В. құрғақ мазасыз жөтел

Д. өкпеде майда көпіршікті сырылдар

Е. рентгенограммада өкпе алаңында мөлдірлігі жоғарлауы

**7.** Бір жасар балада 3 күн бұрын мұрны ағып, жөтеліп, дене қызуы 38°C көтеріліп ауырғаны анықталды.

Үйінде тағы екі бала осы сияқты белгілермен ауырған, 6 сағат бұрын жөтелі күшейген. Тексергенде: тыныс алуы қиындаған, мұрны кернеуленген, көкірек қуысы аздап кернеуленген, ысқырықты дыбысты сырылдар естіледі. Қойылған диагнозы: Жеделбронхиолит. Бронх обструкциясынныңпатогенезіндебасты роль атқаратын фактор:

А. бронхтыңшырышты қабатыныңқабынулыісінуі

Б. бронхоспазм

В. мукоцилиарлы клиренстің бұзылысы

Д. бронхтың дискенезиясы

Е. бронхты сырттан қысуы

**8.** Бала 2 жаста. Аденовирусты инфекциямен ауырғаннан кейін, ұзақ уақыт субфебрильді температура, ассиметриялық сырылдармен қатар бронх обструкциясы симптомсақталған. Рентгенограммада локальды төмен және жоғары өкпе пневматизациясын көруге болады («мақталы»өкпе). ГемограммадаЭТЖ жоғары, нейтрофильдығысу, лейкоцитоз. Балада облитерациялық бронхиолит. Обструкцияның аса маңызды патофизиологиялық механизмі...

А. бронхиоланың фиброздануы

Б. бронхтың жазық бұлшықетінің спазмы

В. бронхтардың шырышты қабатының ісігі

Д. бронх секреттерінің көп мөлшерде бөлінуі

Е. альвеола қабырғаларының қалыңдауы

**9.** Науқас 9 айлық. Клиникаға түскендегі шағымы: жөтел, еңтігу, дене қызуының көтерілуі 38°C дейін.

Объективті: жағдайы ауыр, тері жамылғылары бозғылт, жамылмалы цианоз, еңтігу, қосымша бұлшық еттерінің қатысуымен. Перкуссияда өкпе дыбысы «коробочным оттенком». Өкпенің екі жағында майда көпіршікті сырылдар. Рентгенограммада-өкпе аймағында мөлдірлеп жоғарлаған, диафрагмасы төмен тұр. Қойылған диагноз: Жедел бронхиолит. Жедел бронхиолитте ЕҢ алдымен қандай емдік тактика қолданылады:

А. тыныс жетіспеушілігін коррекциялау

Б. антибактериалды терапия

В. постуральды дренаж, вибрациялы массаж

Д. организмнің қорғаныс реакциясын стимуляциялау

Е. жүрек-қантамыр жетіспеушілігін емдеу

**10.** Қыз бала 6 жаста, мынандай шағымдармен келіп түсті: жөтел, әлсіздік, дене қызуы 38, 4°C. Объективті:

тері жамылғылары бозғылт, тыныс алуы минутына 34. Өкпеде перкуссияда өкпе дыбысы оң жақта қысқарған, осы жерде демі әлсіз құрғақ және ылғалды майда көпіршікті сырылдар. Диагностикада қандай тексеру әдісі ЕҢ нәтижелі мәлімет береді:

А. рентгенография

Б. бронхография

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 48 беті	

В. бронхоскопия

Д. пикфлоуметрия

Е. спирография

**11.** Балада 6 ай көлемінде жөтел шырышты –іріңді қақырықтың бөлінуімен. Науқасты тексерудегі ең тиімді әдіс:

А. бронхоскопия

Б. ангиография

В. томография

Д. бронхография

Е. плевра қуысының пункциясы

**12.** Аурудың жедел басталуы. Алғашқы сағатта жөтел құрғақ, келесі күндері-қақырықпен. Қақырық шырышты, көп емес. Ентігу жоқ. Аускультацияда диффузды құрғақ, ірі және орташа көпіршікті ылғалды сырылдар естіледі. Рентгенде өкпе суреті айқын, ошақты инфильтратты өзгерістер жоқ. Қабыну процесінің орналасқан жері ... .

А. орта калибрлі бронхтарда

Б. майда калибрлі бронхтарда

В. альвеолаларда

Д. мұрын жұтқыншақта

Е. жоғарғы тыныс жолдарында

**13.** Баланың жасы 1-де.ЖРВИ-дің 4-ші күнінде қосымша бұлшықеттің қатысуымен айқын экспираторлы ентігу пайда болады. Акроцианоз. Перкуссияда өкпелік дыбыс қорапты дыбыспен. Аускультацияда көптеген шашыраңқы, майда көпіршікті сырылдар естіледі. Қанның РаО<sub>2</sub> төмен және РаСО<sub>2</sub> жоғары. Рентгенде өкпенің үрілгені, қантамырлық суреттің айқындалуы көрінеді. Балада жедел бронхиолит. Аурудың асқынбаған түрінде тағайындалмайды...

А. антибиотиктер

Б. вирусқа қарсы препараттар

В. бронхолитиктер

Д. мукосекретолитиктер

Е. кортикостероидтар

**14.** Бала 12 жаста. Ауруханаға «Созылмалы бронхит» деген диагнозбен түскен. Созылмалы бронхиттің негізгі клиникалық симптом:

А. 3 аптадан ұзаққа созылған шырышты немесе шырышты-іріңді ылғалды жөтел

Б. ЖРВИ-дан кейін аздаған қақырықпен ұзаққа созылған жөтел

В. әлсіздік, енjarлық, шаршағыштық

Д. жрви-дың кезінде сырылдардың пайда болуы

Е. ұзаққа созылған субфебрильді жағдай

**15.** Жедел бронхиолиттің физикальды белгілеріне жатпайтыны:

А. ошақты немесе инфильтратты көлеңкелердің болуы

Б. астмалық тыныстың пайда болуы, жедел әсер ететін бронхолитикті Зрет қолданғанда әсер етпеуі

В. екі жақты майда көпіршікті сырылдардың немесе крепитациялардың пайда болуы

Д. втяжение нижней части грудной клетки

Е. тыныс алудың бұзылысынан сорудың немесе ішудің бұзылысы

**16.** Жедел обструкциялық бронхит кезінде бронх қуысының тарылуының патогенезі:

А. бронх шырышты қабатының ісінуі мен шырыштың жиналуынан

Б. жыбырлағыш эпителий қызметінің төмендеуінен

В. бронхоспазмнан

Д. шырыштытың қоюлануынан

Е. шырышты қабаттың өткізгіштігінің жоғарылауынан


**17.** Бронхиолиттің патогенезінде келесі звено жоқ:

А. коронарлы қантамырлардың спазмы

Б. шырышты қабаттың ісінуі және гиперсекреция

В. бронхиола қуысының тарылуы және өкпе вентиляциясының бұзылуы



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 49 беті	

Д. тыныс жетіспеушілігі және эмфизема

Е. өкпе қантамырларының спазмы және жедел өкпелік жүрек

**18.** Обструктивті бронхиттегі негізгі синдром, біреуінен басқа:

А. ылғал ұсақкөпіршікті сырылдардың ассимметриясы

Б. 2 аптаға созылған жөтел

В. ентігу

Д. интоксикация белгісі айқын емес

Е. диффузды сырылдар

**19.** Балалардағы жедел обструктивті бронхиттің қоздырғыштары көбінесе осы болып табылады:

А. РС – вирус

Б. ротавирус

В. микоплазмы

Д. хламидия

Е. грипп

**20.** Жіті бронхиолиттің рентген суретіне ... тән емес.

А. инфильтративті көлеңкелер

Б. өкпе алаңы мөлдірлігінің жоғарылауы

В. төмен диафрагмалық жағдай

Д. өкпе тінінің тығыздалуы

Е. Ателектаздар

**Жауаптар эталоны:** 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д, 5-Е, 6-А, 7-Б, 8-В, 9-Д, 10-Е, 11-А, 12-Б, 13-В, 14-Д, 15-Е, 16-А, 17-Б, 18-В, 19-Д, 20-Е

### 1. Ситуациялық есептер:

Есеп 1. 5 айлық нәресте. Қыз бала қалыпты өткен жүктіліктен, физиологиялық босанудан. Басанғанда салмағы 3200гр, бойы 50 см болды. Босанудан кейінгі кезең ерекшеліксіз. 1,5 айдан бастап жасанды тамақтандыруда. Осы уақыттан бастап салмағын қалыптыдан артық қоса бастады. Анасында дәрілік және тағамдық көтере алмаушылық. 3 айында нәресте ЖРВИ ауырды, симптоматикалық емделді. Қазіргі ауруы дене температурасы жедел көтерілумен басталды. Пароксизмалды жөтел, ысқырықты демнің алуымен ентігуу пайда болды. Кеуденің қосымша бұлшық еттер жұмысы, мұрын қанаттарының керілуі, периоральды цианоз байқалады. Қарау кезінде жағдары ауыр. ТЖ мин 60 рет. Перкуторлы: өкпе алаңында қораптық дыбыс. Аускультативті: дем алғанда және дем алу басында орташа көпіршікті сырылдар және сықыр ертіледі. Жүрек шекаралары: оң жақ–төстің оң жағынан 0,5 см ішке, сол жақ - сол жақбұғана ортаңғы сызықтан 0,5 см латеральды . Тондары тұйықталған. ЖСЖ мин 140 рет. Дене температурасы 38,6 °С. Іші ұлғайған, ауру сезімсіз. Бауыр + 2 см. қабырға асты қырынан. Үлкен дәрет 2 рет, ботқа тәрізді, сары, без патологиялық қоспаларсыз. ЖҚА: HGB – 118 г/л, RBC – 4,3×10<sup>12</sup>/л, MCV – 80 fl, MCH – 27 pg, MCHC – 31 g/l, RDW – 11,5% , PLT - 247×10<sup>9</sup> /л, MPV – 8,3 fl, PDW – 12%, PCT – 0,3%, WBC – 5,4×10<sup>9</sup> /л, п/я -1%, с/я –30%, э –3%, м- 8%, лим. – 58%, СОЭ 15 мм/сағ. ЖЗА: COLOR Yellow, CLA Clear ,p.H. – 5,5, У.В. = 1005, PRO - NEG, BNL - NEG, YRO - NORM, KET – NEG, GLU – NEG, WBC - 0-1-2 көру алаңында, RBC – жоқ, шырыш+. Кеуде қуысы рентгенографиясы: өкпе алаңы мөлдірлігі жоғарылауы, әсіресе периферияда, диафрагманың төмен болуы. Алдын ала диагнозды негіздеңіз.

**Жауабы :** жедел бронхит.

**№2** Есеп. Федя Г., 9 айлық ,бала 5 жүктіліктен, 4000гр салмақпен туылған, дамуы қанағаттанарлық. Салмақ қосуы қалыпты, 9 айдағы салмағы 11 кг. Анамнезінде экссудативті-катаралды диатез байқалған. Сырқаты жедел катаральды белгілерден, құрғақ үрмелі жөтелуден басталған, тынысы шулы. Ентігу өрши түскен, 60рет мин. Мойынтырық шұңқыры керілген. Тяжелое яремной ямки, қосымша тыныс бұлшықеттері тыныстауға қатысады, мазасыз, цианоз байқалады. Өкпесінде қатқыл тыныс, жекелеген, тұрақсыз, құрғақ сырылдар естіледі. Рентгенологиялық тексеруде- өкпе суретінің мөлдірлігі күшейген, түбірі шамалы ұлғайған, бауыры қабырға доғасынан 1 см төмен орналасқан.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 50 беті

Сұрақтар: 1.Сіздің диагнозыңыз? 2.Емдеу жоспары.

**Жауабы:** 1.Жедел обструктивті бронхит, ТЖ II дәр.

Оксигенотерапия, пипольфен, эуфиллин, кортикостероидтар, нозотрахеалды интубация.

**№3Есеп.** Саша Ц., 4,5 жаста, 1 жүктіліктен, 3400г асмақпен туылған. Бір жасқа дейін ЖРВИ ауырған, рахит I дәр., жасанды тамақтануда болған. Егулері уақтысында салынған. ЖРВИ сырқаты жедел, катаралды белгілерден, түшкіруден, субфебрилді температурамен басталған. Сырқатының 3 күні тыныстық бұзылыстар күшейе түскен: тыныстауы алшақтан естілетін ысқырықты, сырылды, еңтікпелі. Еңтіге ТЖ 50рет мин. Кеуде клеткасы керілген. Өкпесінде аускультацияда массивті тыныс шығаруда құрғақ ысқырықты, ал тыныс алу фазасында ұсақ көпіршікті сырылдар естіледі, сиректеу жөтеледі. Рентгенологиялық тексеруде өкпенің керілу белгілері анықталады. Қан талдауында: эр.  $3,2 \times 10^{12}/л$ , Нв-110 г/л, Л.  $5,6 \times 10^6/л$ , п-1, с-40, л.48, м.3, э-8.

Сұрақтар: 1.Сіздің диагнозыңыз? 2.Емдеу жоспары.

**Жауаптар:**

1. Жедел обструктивті бронхит, ТЖ II дәр. 2. Емдеуі: оксигенотерапия, эуфиллин 4 мг/кг, этимизол 1,5 мг/кг, алуцент 0,2-0,3 мг., кортикостероидтар.

**Задача №4.** Андрей Т., 8 айлық. 7 күн бұрын ЖРВИ мен жедел ауырған: катаралды белгілер, құрғақ жөтел, субфебрильді температура, соңғы 2 күнде  $38^{\circ}C$ -қа дейін көтерілген. Соңғы күні еңтігу күшейген ТЖ 70 рет мин, тыныс алудың қиындауымен, қосымша тыныс бұлшықеттерінің қатысуымен, мұрын желбезектері керілген, периоральды цианоз, бала мазасыз, бір рет құсқан, сонымен қатар дене температурасы  $39^{\circ}C$ . Кеуде клеткасы керілген. Өкпесінде аускультацияда тыныс алудың жоғарғы фазасында көптеген ұсақ көпіршікті сырылдар, тыныс шығару фазасында да солай естіледі-ылғалды өкпе көрінісі тән. Қан талдауында: эр.  $3,2 \times 10^{12}/л$ , Нв-115 г/л, Л.  $8,0 \times 10^6/л$ , п-1, с-40, л.45, м.4, э-5, ЭТЖ- 15 мм/сағ. Рентгенологиялық тексеруде өкпе керілген, өкпе суреті күшейген. Жөтелуі үрмелі, ірінді қақырық тастаумен және екуде арты ауырсынады, бауыры қабырға доғасынан 1 см төмен орналасқан.

Сұрақтар: 1.Сіздің диагнозыңыз? 2.Емдеу жоспары. **Жауаптар:** 1. Бронхиолит, ТЖ II дәр.

**№10**


**1. Тақырып:** Ерте жастағы балалардағы жедел пневмония.

**2. Мақсаты:** Ерте жастағы балалардағы жедел пневмония. Жіктелуі. Ауруханадан тыс және ауруханаішілік пневмония. Типтік және атиптік пневмония. Этиологиясы. Патогенезі. Клиникасы. Ауырлық критерийлері. Бастапқы инфекциялық токсикоз. Рахит, атопиялық дерматит, гипотрофиядан зардап шегетін өмірдің бірінші жылындағы балалардағы пневмонияның ерекшеліктері. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Болжамы. Емі. Ауруханаішілік және ауруханадан тыс пневмонияның бактерияға қарсы терапиясының ерекшеліктері. Инфузиялық терапия. Диспансеризация. Алдын алу.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- тыныс жеткіліксіздігі бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- тыныс жеткіліксіздігі және пневмония бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқасты клиникалық зерттеу, қарап тексеру;
- балалардың кеуде қуысын пальпациялау әдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқас баланың қалпы, кеуде қуысының ауру шандығын анықтау);

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 51 беті

- кеуде қуысының резистенттілігін анықтау әдісін. Дауыс дірілін анықтау.
- Балаларда кеуде қуысын перкуссиялау, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдісі;
- пневмония және тыныс жеткіліксіздігі синдромы кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;
- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциальды диагностикасы;
- медициналық қағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минуттың тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;
- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.


#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда бронхиттердің дамуына әкелетін факторлар мен себептер;
- Бронхит пен тыныс жеткіліксіздігі синдромының клиникалық көрінісі;
- Өртүрлі жас тобындағы балалардағы тыныс жеткіліксіздігі синдромы, анықтау және клиникалық көріністері;
- Вентиляциянды тыныс жеткіліксіздігінің түрлері және олардың диагностикасы;
- Созылмалы (жедел) тыныс жеткіліксіздігінің сатылары (дәрежелері) және олардың диагностикасы;
- Пневмония кезіндегі зертханалық зерттеулер нәтижелері;
- Пульмонологиядағы инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### **5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

#### **6. Бағалау әдістері** (тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

#### **7. Әдебиеттер:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 52 беті	

### Негізгі әдебиеттер:

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы :Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015


### Қосымша әдебиеттер:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

### Электронды басылымдар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
  2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
  3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
  4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
  5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
  6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
  7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
  8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
  9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
  10. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
  11. Дәрігермамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

### 8. Бакылау:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 53 беті

**Тест:**

1. ЭКД бар балалардың пневмониясының клиникалық ерекшеліктерін белгілеңіз:

- A. Экспираторлы еңтігу, мәжбүрлі қалып
- B. Құрғақ «ит үрген» жөтел, даусытың қарлығыуы
- C. «Тот басқан»қақырық,инспираторлық еңтігу
- D. Астмоидтық синдромның бірігуі, рецидивті ағымы
- E. Әлсіз температура, сирек жөтел, физикалық көрсеткіштердің төмендеуі

2. Гипотрофиясы бар балалардың пневмониясының клиникалық ерекшеліктерін белгілеңіз:


- A. Экспираторлы еңтігу, мәжбүрлі қалып
- B. Құрғақ «ит үрген» жөтел, даусытың қарлығыуы
- C. «Тот басқан»қақырық,инспираторлық еңтігу
- D. Иммуниттің төмендеуінің әсерінен пневмонияның ағымы ұзаруы, баланың салмағы төмендеуі, өлімнің жоғарлауы
- E. Әлсіз температура, сирек жөтел, физикалық көрсеткіштердің төмендеуі

3. Балалардағы пневмонияда қандай лабораториялық зерттеу жүргіземіз:

- A. ЭКГ
- B. ЭЭГ
- C. Рентгенологиялық
- D. ФГС
- E. УДЗ

4. Балалардағы пневмонияның этиотропты еміне жатады:

- A. Диуретиктер
- B. Ферменттер
- C. Антибиотиктер
- D. Антигистаминді препараттар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 54 беті

Е. Витаминдер

5. Пневмониямен ауырып шыққан бала «Д» тізіміне алынады:

A. 1 ай

B. 3 ай

C. 6 ай

D. 1 жыл

E. 3 жыл

6. Ауыр пневмония немесе «өте ауыр ауру» екенін қандай клиникалық белгілер арқылы анықтайсыз

A. Бала су іше алмайды, қалыпты стридор

B. Тыныстың жиілеуі

C. Балалардағы қызба

D. Астмоидтық тыныс

E. Тыныс алған кезде жартылай күре тамырдың түсіп кетуі

7. Егер балада астмоидтық тыныс және жалпы қауіпті белгілер анықталса, сіз қалай жіктейсіз ?

A. Ауыр пневмония немесе «өте ауыр ауру»

B. Пневмония

C. Пневмония жоқ. Жөтел немесе тұмау

D. Пневмония жоқ. Астмоидтық тыныс

E. Бронхтық демікпе

8. «Пневмония» БШАБЕ келесі белгілермен жіктеледі:

A. Жалпы қауіпті белгілердің біреуі

B. Кеуде қусының ішке кіруі

C. Қалыпта стридор

D. Тыныстың жиілеуі

E. Астмоидтық тыныс

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 55 беті

9. Астмоидты тыныс (БШАБІЕ) -

- A. Бала дем алғанда, кеуде қуысының төменгі жағының ішке тартылуы
- B. Бала дем шығарғанда, кеуде қуысының төменгі жағының ішке тартылуы
- C. Бала дем алған кезде шығатын қатты дыбыс
- D. Бала демін шығарған кезде естіліп тұрған, ақырын шығатын дыбыс
- E. Бала тыныш дем алған кезде шығатын сырылдаған дыбыс

10. Стридор (БШАБІЕ)-

- A. Бала дем алғанда, кеуде қуысының төменгі жағының ішке тартылуы
- B. Бала дем шығарғанда, кеуде қуысының төменгі жағының ішке тартылуы
- C. Бала тыныш дем алған кезде шығатын сырылдаған дыбыс
- D. Бала демін шығарған кезде естіліп тұрған, ақырын шығатын дыбыс
- E. Бала дем алған кезде шығатын қатты дыбыс

11. Стридор және астмоидтық тынысын анықтау үшін (БШАБІЕ):

- A. Қолды баланың ішіне қою керек
- B. Баланың аузына құлақты төсеу арқылы тыңдау
- C. Фонендоскоп арқылы тыңдау
- D. Қолды баланың кеуде қуысына қою керек
- E. Алыстан анықтауға болады

12. 2 айдан 12 айға дейінгі ауру балада жөтел немесе тыныс алудың қиындауы бар болса, жиіленген тыныс алу деп есептеледі (БШАБІЕ):

- A. 1 минутта 60 не одан көп
- B. 1 минутта 50 не одан көп
- C. 1 минутта 40 не одан көп
- D. 1 минутта 30 не одан көп
- E. 1 минутта 20 не одан көп

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 56 беті	

Ауру жедел басталды. Алғашқы сағатта құрғақ жөтел, келесі күндері – продуктивті. Қақырық шырышты, аз мөлшерлі. Ентігу жоқ. Аускультацияда диффузды құрғақ, ірі және орташа көпіршікті сырылдар естіледі. Рентгенологиялық көріністе ошақсыз, инфильтрациялық өзгеріссіз өкпенің күшейтілген суреттемесі байқалады.

Анықталған аурулар:

1. жедел пневмония
2. жедел жай бронхит
3. жедел обструктивті бронхит
4. облитериациялық бронхиолит
5. тұмау

Балаға 1 жас. ЖРВИ-ң 4-ші күні барлық көмекші бұлшықеттермен айқын экспираторлы ентігу пайда болды. Акроцианоз. Перкуссияда өкпелік қораптық дыбыс естіледі. Аускультацияда көптеген жайылған, майда көпіршікті сырылдар естіледі. Қанында  $PaO_2$  төмендеген,  $PaCO_2$  жоғарылаған. Рентгенологиялық көріністе үрленген өкпе, өкпелік қантамыр суреттемесі күшейген.

Анықталған аурулар:

1. жедел пневмония
2. жедел (жай) бронхит
3. обструктивті бронхит
4. жедел бронхиолит
5. созылыңқы пневмония

## №11

**1. Тақырып:** Ересек жастағы балалардағы жедел пневмония.

**2. Мақсаты:** Ересек жастағы балалардағы жедел пневмония. Этиологиясы. Патогенезі. Ошақты, сегменттік, интерстициальды пневмонияның клиникалық және рентгенологиялық ерекшеліктері. Ағымы. Асқынулар. Клиникалық ерекшеліктері, пневмонияның этиологиясына байланысты өкпе деструкциясы кезіндегі рентгенологиялық өзгерістер (клебсиеллез, стафилококк, стрептококк, пневмококк, көк ірің). Ауырлық критерийлері. Болжамы. Жасөспірімдердегі пневмонияның ерекшеліктері. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Емі. Диспансеризация. Алдын алу.

**3. Оқыту міндеттері:**

**3. Білім алушы біліуі керек:**

- тыныс жеткіліксіздігі бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- тыныс жеткіліксіздігі және пневмония бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқасты клиникалық зерттеу, қарап тексеру;
- балалардың кеуде қуысын пальпациялау әдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқас баланың қалпы, кеуде қуысының аурушандығын анықтау);
- кеуде қуысының резистенттілігін анықтау әдісін. Дауыс дірілін анықтау.
- Балаларда кеуде қуысын перкуссиялау, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдісі;
- пневмония және тыныс жеткіліксіздігі синдромы кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 57 беті	

- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциальды диагностикасы;
- медициналық қағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минутына тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;
- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда бронхиттердің дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Бронхит пен тыныс жеткіліксіздігі синдромының клиникалық көрінісі;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы тыныс жеткіліксіздігі синдромы, анықтау және клиникалық көріністері;
- Вентиляциянды тыныс жеткіліксіздігінің түрлері және олардың диагностикасы;
- Созылмалы (жедел) тыныс жеткіліксіздігінің сатылары (дәрежелері) және олардың диагностикасы;
- Пневмония кезіндегі зертханалық зерттеулер нәтижелері;
- Пульмонологиядағы инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

#### **5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері** (тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

#### **7. Әдебиеттер:**

##### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 58 беті	

5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы :Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

**Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**


1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігермаандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермаандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
- Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

**8. Бақылау:**

**Тест:**

**1. Пневмония – дегеніміз ...**

- А. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен, рентгенограммада инфильтративты өзгерулері бар синдромдарымен диагностикалатын өпенің ауруы.
- Б. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын өпенің ауруы
- В. рентгенограммада инфильтративты өзгерулермен диагностикалатын өпенің ауруы
- Д. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын бронхтың ауруы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 59 беті

Е. тыныстаудың бұзылуларымен диагностикалатын жоғарғы тыныс жолдарының ауруы

2. Құрғақ плевритке өте тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:

- А. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда “қар сықыры” естіледі
- Б. жөтел
- В. ентигу
- Д. дене қызуының көтерілуі
- Е. қатқыл тыныс

3. Стафилококкты плевриттер жиі болады:

- А. іріңді
- Б. геморрагиялық
- В. сшырышты
- Д. құрғақ
- Е. фибринозды

4. Құрғақ плевритке өте тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:

- А. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда “қар сықыры” естіледі
- Б. жөтел
- В. ентигу
- Д. дене қызуының көтерілуі
- Е. қатқыл тыныс

5. 3 жасар бала, диагнозы: Стафилококкты этиологиялы деструктивті пневмония. Тиімді антибиотиктердің комбинациясы:

- А. кефзол + сумамед
- Б. гентамицин + метрагил
- В. пенициллин + гентамицин
- Д. ампициллин + гентамицин
- Е. левомецетин + пенициллин

6. Тыныс алу жетіспеушілігі мен ұсақ көпіршікті сырылы бар 2 жастағы балаға рентгенография жасалынды. Аталған рентгенологиялық белгілердің қайсысы пневмонияны бронхолиттен ажыратуға көмектеседі:

- А. өкпеде инфильтративті көлеңкелер
- Б. өкпе суретінің күшеюі
- В. өкпе суретінің төмендеуі
- Д. диафрагма түсуі
- Е. өкпенің желденуі жоғарылаған

7. Ұл бала 5 жаста. Кенеттен дене қызуы 39, 50 С-ге жоғарылады. Бас ауырусезімі, сандырақ, “таттәрізді қақырықпен” жөтел, кеуде клеткасында ауырусезімі пайда болды. Дәрігер қандай ауру туралы күдіктенуі керек:

- А. крупозды пневмония туралы
- Б. жедел бронхолит туралы
- В. жедел бронхит туралы
- Д. интерстициальды пневмония туралы
- Е. облитерлеуші бронхолит туралы

8. Метапневматикалық плевриттің клиникалық көрінісінде байқалады...

- А. тыныс алғанда іштің жәнетөстің арттында ауырсыну, жоғары лихорадка
- Б. жедел басталу
- В. тәбетінің жақсы болуы және интоксикация симптомдарының болмауы
- Д. субфебрилитет
- Е. аускультацияда диспноэ және әлсіз тыныс

9. Стафилококкты плевриттер жиі болады:

- А. іріңді
- Б. геморрагиялық
- В. сшырышты
- Д. құрғақ

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 60 беті	

Е.фибринозды

**10.** Метапневматикалық плеврит дамығанда тағайындау керек:

А. плевраның пункциясын және антибиотиктерді алмастыру

Б. салицилаттар

В. кортикостероидтар және гепарин

Д. иммунностимуляторлар

Е. десинсибилизациялық препараттар

**11.** Бала температурасының 39 С дейін жоғарылауымен жедел басталады, токсико-септикалық жағдай, айқын ТЖ, өкпе деструктивті өзгерістер, лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылаған, анемия, R -логикалық инфильтраттар, булгалар. Қандай патоген болуы мүмкін:

Е. стафилококк

Б. саңырауқұлақ

В. пневмококк

Д. микоплазма

Е. стрептококк

**12.** 1 жастағы бала стационарға айқын токсикозбен, аралас паттағы еңтігумен, температурасының 38С дейін көтерілуімен түсті. Перкуссияда қораптық дыбысанықталады. Жайылған шулар, жауырын бұрышындасол жақта – тұрақты сақкөпіршікті сырылдар естіледі.

Диагнозды нақтылау үшін қандай диагностикалық әдіскерсетілген:

А. кеуде қуысы мүшелерінің R-графиясы

Б. жалпы зәрдің анализі

В. қанның биохимиялық талдауы

Д. қақырықты флорға егу

Е. жалпы қанның анализі

**13.** Бала 8 айлық. Анасында урогенитальды патология. Өмірінің алғашқы аяларында жылдам ағымды конъюнктивит. Өкпеде созылық қабыну процесі. Лихорадқасы жоқ. Жөтелі аз қақырықты, үдемелі. Еңтігу жоқ. Тыныс шығару барынша. Өкпе рентгенограммасында интерстициалды компоненттің қатысымен диффузды гомогенді емес инфильтрация, Перифериялық қан анализінде эозинофилия. Хламидиялы пневмония диагнозын негіздеу үшін қандай лабораториялық тәсілдер қолданған жөн:

А. ПЦР, ИФА диагностикасын

Б. қанды стерильдікке егу

В. қақырықты бактериологиялық тексеру

Д. өкпе биопсиясы

Е. бронхоальвеолярлы лаваж

**14.** Бала 3 айлық. Шала туылған. Көкжөтел тәріздес құрғақ жөтелі бар. Еңтігу мен цианозы бар. Өкпе дыбысының тұйықталуы жоқ, тынысы қатқыл, аздаған ылғалды сырыл. Өкпе рентгенограммасында ошақты көлеңкелер, шекарасы біркелкі емес («ақша қар» тәріздес), лобулярлы үрілумен. Пневмонияның болжам тудырушы себебі:

А. пневмоцисталар

Б. риносинцитиальды вирус

В. кандида текті саңырауқұлақтар

Д. хламидиялар

Е. цитомегаловирустар

**15.** Бала 2 жаста. Жағдайы ауыр. Дене қызуы фебрильді, акроцианоз. Жөтелі қақырықпен.

Қосымша бұлшықеттің қатысымен экспираторлық еңтігу. Көкірек қаңқасы эмфизематозды үрілген. Өкпетұсында тимпанит. Әлсіздықтың фонында өкпенің барлық аймағында көптеген ылғалды сырыл крепитациямен.

Тахикардия 160 минутына. Келесі клиникалық симптом пневмонияның белгісіне жатады:

А. крепитация

Б. жөтел

В. еңтігу

Д. әлсіздығыс

Е. ылғалды сырылдар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 61 беті

**16.** Балаға аспергиллезды пневмония деген диагноз қойылған. Аспергиллезгетән қақырық:

- А. жасыл түсті қанаралас
- Б. көпіршікті
- В. шырышты
- Д. ірінді
- Е. сілекейлі

**17.** Пневмонияның ауырлығын көрсетеді ...

- А. айқын жүрек қантамырлық өзгерістер, айқынтыны жетіспеушілігі, токсикоз дәрежесі
- Б. перкуторлық дыбыстың тұйықталуы, жөтелдің күшеюі
- В. тамақтың жыбырлауы, регионарлы лимфаденит
- Д. локальды сырылдар
- Е. обструктивті синдром, ірінді асқынулар (плеврит, остеомиелит)

**18.** Пневмонияның асқынуына жатады ...

- А. пневмоторакс, миокардит, жедел өкпелік жүрек
- Б. айқынтыны жетіспеушілігі, жүрек қантамырлық өзгерістер
- В. бронх обструкциясының дәрежесі
- Д. екі жақты процесс
- Е. токсикоз дәрежесі

**19.** Созылыңқы пневмонияның дұрыс диагнозын қою үшін патологиялық процесстің ағымының ұзақтығы ... болады.

- А. 6-8 ай
- Б. 1-3 ай
- В. 3-5 ай
- Д. 5-6 ай
- Е. 8-10 ай

**20.** Балаға пневмацистті пневмония деген диагноз қойылған. Оптимальды бірлескен антибактериялық ем:

- А. сульфаниламиды терфузидин-натрийімен
- Б. пенициллиндер цефалоспориімен
- В. пенициллиндер аминогликозидтермен
- Д. цефалоспориндер макролидтермен
- Е. пенициллиндер макролидтермен

**Жауаптар эталоны:** 1-А, 2-Б, 3-В, 4-С, 5-Д, 6-А, 7-Б, 8-В, 9-С, 10-Д, 11-А, 12-Б, 13-В, 14-С, 15-Д, 16-А, 17-Б, 18-В, 19-С, 20-Д.

**Есеп 1**

Мектеп оқушысы. 3 апта бойы пенициллин мен цефазолинмен емделіп, әсері болмаған соң ауруханаға жатқызылған. Жалпы интоксикация, гипертермия, аз өнімді жөтел, аздаған ентігу, екі жақты төменгі бөлікті ұсақ көпіршікті сырылдар сақталған. R – граммада өкпе инфильтрациясы «қарлы боран» тәрізді. Жалпы қан анализі өзгеріссіз.

**Болжам диагноз:**

- А. Микоплазмалық пневмония
- Б. Өкпенің интерстициалды ауруы
- В. Обструктивті бронхит
- Г. Рецидивті бронхит
- Д. ЖРВИ

Балаға 2 жас. Жағдайы ауыр. Дене қызуы фебрилді, акрацианоз. Өнімді жөтел. Айқын экспираторлы ентігу, қосымша бұлшықеттердің қатысуымен. Кеуде қуысы эмфизематозды үрленген. Өкпеде тимпаникалық дыбыс. Әлсіреген дыбыс үстінде, өкпенің бүкіл бетінде, көп мөлшерлі ылғалды сырылдар мен крепитациялар естіледі. Тахикардия минутына 160 рет.

**Сіздің болжам диагнозыңыз:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 62 беті

- А) Жедел пневмония
- Б) Обструктивті бронхит
- В). ЖРВИ
- Г). Бронхиалды демікпе
- Д). Созылмалы пневмония

Балаға 12жас. Соңғы 5 жылда аптада 2-3 реттен тұншығу ұстамасы мазалайды, өздігінен немесе эуфиллиннен кейін жоғалады. Антибактериалды емнің әсері жоқ. ПСВ көрсеткіші-қалыптыдан 18 пайыз. Тайледті қолданғанда тұншығу ұстамасы сирейді.

**Сіздің болжам диагнозыңыз:**

- А. Респираторлық аллергоз
- Б. Астматикалық бронхит
- В. Бронхиалды демікпе
- Г. Рецидивті бронхит
- Д. Рецидивті обструктивті бронхит

**№12**

**1. Тақырып:** Балалардағы созылмалы пневмония. Балалардағы пневмонияның клиникалық ерекшеліктері және емдеудің заманауи әдістері. Балалардағы плевриттер.

**2. Мақсаты:** Ересек жастағы балалардағы жедел пневмония. Этиологиясы. Патогенезі. Ошақты, сегменттік, интерстициальды пневмонияның клиникалық және рентгенологиялық ерекшеліктері. Ағымы. Асқынулар. Клиникалық ерекшеліктері, пневмонияның этиологиясына байланысты өкпе деструкциясы кезіндегі рентгенологиялық өзгерістер (клебсиеллез, стафилококк, стрептококк, пневмококк, көк ірің). Ауырлық критерийлері. Болжамы. Жасөспірімдердегі пневмонияның ерекшеліктері. Диагностикасы. Дифференциалды диагноз. Емі. Диспансеризация. Алдын алу. Балалардағы пневмонияның және оның асқынуының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, аурудың зертханалық-инструменталды диагностикасын ұғыну. Берілген аурулар бойынша білімді және дағдыларды (сұрастыру, қарап тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация параклиникалық зерттеулердің мәліметтері) қалыптастыру және жетілдіру.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- Пульмонологиялық синдромдары бар бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- пневмониясы бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- плевриті бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқасты клиникалық зерттеу, қарап тексеру;
- балалардың кеуде қуысын пальпациялау әдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқас баланың қалпы, кеуде қуысының ауру шандығын анықтау);
- кеуде қуысының резистенттілігін анықтау әдісін. Дауыс дірілін анықтау.
- Балаларда кеуде қуысын перкуссиялау, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдісі;
- пневмония және плевриттер кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;
- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциалды диагностикасы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 63 беті

- медициналыққағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минутына тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;
- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Өртүрлі жас тобындағы балаларда пневмонияның дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Пневмония мен плевриттердің клиникалық көрінісі;
- Балалардағы пневмонияның асқынуы;
- Пневмониялардың классификациясы;
- Өртүрлі жас тобындағы балаларда плевриттер. Анықтамасы және клиникалық көрінісі;
- Пневмония кезінде зертханалық зерттеулер нәтижесінің өзгеруі;
- Пневмонияны анықтау үшін инструментальды зерттеулер және олардың диагностикалық маңызы.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:**сабақ тақырыбын талқылау, науқастарды курациялау.

**6.Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

#### **7.Әдебиеттер:**

##### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева , Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы:Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А.Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы:Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы: Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы: Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы:Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы:Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы: Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы:Эверо, 2015

##### **Қосымша әдебиеттер:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 64 беті	

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек-кырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

#### **Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігермандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

#### **8. Бақылау:**

##### **1. Тест:**

1. Пневмония – дегеніміз ...

А. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен, рентгенограммада инфильтративты өзгерулері бар синдромдарымен диагностикалатын өпенің ауруы.

Б. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын өпенің ауруы

В. рентгенограммада инфильтративты өзгерулермен диагностикалатын өпенің ауруы

Д. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын бронхтың ауруы

Е. тыныстаудың бұзылуларымен диагностикалатын жоғарғы тыныс жолдарының ауруы

2. Құрғақ плевритке өте тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:


А. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда “қар сықыры” естіледі

Б. жөтел

В. ентигу

Д. дене қызуының көтерілуі



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 65 беті

Е. қатқыл тыныс

3. Стафилококкты плевриттер жиі болады:

- А. іріңді
- Б. геморрагиялық
- В. сшырышты
- Д. құрғақ
- Е. фибринозды

4. Құрғақ плевритке өте тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:

- А. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда “қар сықыры” естіледі
- Б. жөтел
- В. ентигу
- Д. дене қызуының көтерілуі
- Е. қатқыл тыныс

5. 3 жасар бала, диагнозы: Стафилококкты этиологиялы деструктивті пневмония. Тиімді антибиотиктердің комбинациясы:

- А. кефзол +сумамед
- Б. гентамицин + метрагил
- В. пенициллин + гентамицин
- Д. ампициллин + гентамицин
- Е. левомицетин +пенициллин

6. Тыныс алу жетіспеушілігі мен ұсақ көпіршікті сырылы бар 2 жастағы балаға рентгенография жасалынды. Аталған рентгенологиялық белгілердің қайсысы пневмонияны бронхиолиттен ажыратуға көмектеседі:

- А. өкпеде инфилтративті көлеңкелер
- Б. өкпе суретінің күшеюі
- В. өкпе суретінің төмендеуі
- Д. диафрагма түсуі
- Е. өкпенің желденуі жоғарылаған

7. Ұл бала 5 жаста. Кенеттенденеқызуы 39, 50 С-гежоғарылады. Бас ауырусезімі, сандырақ, “таттәріздіқақырықпен” жөтел, кеудеклеткасындаауырусезіміпайдаболды. Дәрігерқандай ауру туралыкүдіктенуікерек:

- А. крупозды пневмония туралы
- Б. жедел бронхиолит туралы
- В. жедел бронхит туралы
- Д. интерстициальды пневмония туралы
- Е. облитерлеуші бронхиолит туралы

8. Метапневматикалық плевриттің клиникалық көрінісінде байқалады...

- А. тыныс алғанда іштің және төстің артында ауырсыну, жоғары лихорадка
- Б. жедел басталу
- В. тәбетінің жақсы болуы және интоксикация симптомдарының болмауы
- Д. субфебрилитет
- Е. аускультацияда диспноэ және әлсіз тыныс

9. Стафилококкты плевриттер жиі болады:

- А. іріңді
- Б. геморрагиялық
- В. сшырышты
- Д. құрғақ
- Е. фибринозды

10. Метапневматикалық плеврит дамығанда тағайындау керек:

- А. плевраның пункциясын және антибиотиктерді алмастыру
- Б. салицилаттар
- В. кортикостероидтар және гепарин
- Д. иммунностимуляторлар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 66 беті

Е. десинсибилизациялық препараттар

**11.** Бала температурасының 39 С дейін жоғарылауымен жедел басталады, токсико-септикалық жағдай, айқын ТЖ, өкпе деструктивті өзгерістер, лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылаған, анемия, R-логикалық инфильтраттар, булгалар. Қандай патоген болуы мүмкін:

- Е. стафилококк
- Б. саңырауқұлақ
- В. пневмококк
- Д. микоплазма
- Е. стрептококк

**12.** 1 жастағы бала стационарға айқын токсикозбен, аралас паттағы еңтігумен, температурасының 38С дейін көтерілуімен түсті. Перкуссияда қоратқыдыбысанықталады. Жайылған шулар, жауырын бұрышындасолжақта – тұрақты ұсақ көпіршікті сырылдар естіледі. Диагнозды нақтылау үшін қандай диагностикалық әдіскөрсетілген:

- А. кеуде қуысы мүшелерінің R-графиясы
- Б. жалпы зәрдің анализі
- В. қанның биохимиялық талдауы
- Д. қақырықты флорға егу
- Е. жалпы қанның анализі

**13.** Бала 8 айлық. Анасында урогенитальды патология. Өмірінің алғашқы аяларында жылдам ағымды конъюнктивит. Өкпеде созылыңқы қабыну процесі. Лихорадкасы жоқ. Жөтелі аз қақырықты, үдемелі. Еңтігу жоқ. Тыныс шығару барынша. Өкпе рентгенограммасында интерстициальды компоненттің қатысымен диффузды гомогенді емес инфильтрация, Перифериялық қан анализінде эозинофилия. Хламидиялы пневмония диагнозын негіздеу үшін қандай лабораториялық тәсілдер қолданған жөн:

- А. ПЦР, ИФА диагностикасын
- Б. қанды стерильдікке егу
- В. қақырықты бактериологиялық тексеру
- Д. өкпе биопсиясы
- Е. бронхоальвеолярлы лаваж

**14.** Бала 3 айлық. Шала туылған. Көкжөтел тәріздес құрғақ жөтелі бар. Еңтігу мен цианозы бар. Өкпе дыбысының тұйықталуы жоқ, тынысы қатқыл, аздаған ылғалды сырыл. Өкпе рентгенограммасында ошақты көлеңкелер, шекарасы біркелкі емес («ақша қар» тәріздес), лобулярлы үрілумен. Пневмонияның болжам тудырушы себебі:


- А. пневмоцисталар
- Б. риносинцитиальды вирус
- В. кандида текті саңырауқұлақтар
- Д. хламидиялар
- Е. цитомегаловирустар

**15.** Бала 2 жаста. Жағдайы ауыр. Дене қызуы фебрильді, акроцианоз. Жөтелі қақырықпен. Қосымша бұлшықеттің қатысымен экспираторлық еңтігу. Көкірек қаңқасы эмфизематозды үрілген. Өкпетұсында тимпанит. Әлсіздыбыстың фоннда өкпенің барлық аймағында көптеген ылғалды сырыл крепитациямен. Тахикардия 160 минутына. Келесі клиникалық симптом пневмонияның белгісіне жатады:

- А. крепитация
- Б. жөтел
- В. еңтігу
- Д. әлсіздыбыс
- Е. ылғалды сырылдар

**16.** Балаға аспергиллезды пневмония деген диагноз қойылған. Аспергиллезге тән қақырық:

- А. жасыл түсті қанаралас
- Б. көпіршікті
- В. шырышты
- Д. іріңді
- Е. сілекейлі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 67 беті	

17. Пневмонияның ауырлығын көрсетеді ...

- А. айқын жүрек қантамырлық өзгерістер, айқын тыныс жетіспеушілігі, токсикоз дәрежесі
- Б. перкуторлық дыбыстың тұйықталуы, жөтелдің күшеюі
- В. тамақтың жыбырлауы, регионарлы лимфаденит
- Д. локальды сырылдар
- Е. обструктивті синдром, іріңді асқынулар (плеврит, остеомиелит)

18. Пневмонияның асқынуына жатады...

- А. пневмоторакс, миокардит, жедел өкпелік жүрек
- Б. айқын тыныс жетіспеушілігі, жүрек қантамырлық өзгерістер
- В. бронх обструкциясының дәрежесі
- Д. екі жақты процесс
- Е. токсикоз дәрежесі

19. Созылыңқы пневмонияның дұрыс диагнозын қою үшін патологиялық процесстің ағымының ұзақтығы ... болады.

- А. 6-8 ай
- Б. 1-3 ай
- В. 3-5 ай
- Д. 5-6 ай
- Е. 8-10 ай

20. Балаға пневмацисті пневмония деген диагноз қойылған. Оптималды бірлескен антибактериялық ем:

- А. сульфаниламидтер фузидин-натрийімен
- Б. пенициллиндер цефалоспориинмен
- В. пенициллиндер аминогликозидтермен
- Д. цефалоспорииндер макролидтермен
- Е. пенициллиндер макролидтермен

**Жауаптар эталонды:** 1-А, 2-Б, 3-В, 4-С, 5-Д, 6-А, 7-Б, 8-В, 9-С, 10-Д, 11-А, 12-Б, 13-В, 14-С, 15-Д, 16-А, 17-Б, 18-В, 19-С, 20-Д. 1. 12 айдан 5 жасқа дейінгі ауру балада жөтел немесе тыныс алудың қиындауы бар болса, жиіленген тыныс алу деп есептеледі (БШАБІЕ):

- А. 1 минутта 20 не одан көп
- В. 1 минутта 60 не одан көп
- С. 1 минутта 40 не одан көп
- Д. 1 минутта 30 не одан көп
- Е. 1 минутта 50 не одан көп

2. Егер 2 айдан 5 жасқа дейінгі ауру балада пневмония және астмоидты тыныс алуы бар болса, қандай бронхолитик тағайындалады (БШАБІЕ)?

- А. Сальметерол
- В. Сальбутамол
- С. Кленбутерол
- Д. Фенотерол
- Е. Тербуталин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 68 беті

3. Пневмония кезінде 2 айдан 5 жасқа дейінгі ауру балаға қандай ауыз арқылы берілетін антибиотик тағайындалады (БШАБІЕ)?

- A. Левомецетин
- B. Ципрфлоксацин
- C. Эритромицин
- D. Доксициклин
- E. Амоксициллин

4. Ауыр пневмония кезінде стационарға шұғыл түрде жолданатын және бактерияға қарсы дәріні ауыз арқылы қабылдай алмайтын 2 айдан 5 жасқа дейінгі ауру балаларға қандай антибиотиктерді бұлшықетке енгізеді (БШАБІЕ)?

- A. Цефазолин, полимиксин
- B. Ципрфлоксацин, цефтриаксон
- C. Ампициллин, гентамицин
- D. Бициллин, пенициллин
- E. Линкомицин, левомецетин

5. Балада жөтел және тыныстың жиілеуі, өкпеде бронхиалды тыныста ылғалды сырылдар. Сіздің диагнозыңыз:

- A. Өте ауыр пневмония
- B. Ауыр пневмония
- C. Пневмония
- D. Пневмония жоқ. Жөтел немесе тұмау
- E. Астмоидты тыныс

6. Балада жөтел, мұрын бітелуі, қызба. Сіздің диагнозыңыз:

- A. Өте ауыр пневмония
- B. Ауыр пневмония
- C. Пневмония
- D. Пневмония жоқ. Жөтел немесе тұмау

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 69 беті

Е. Астмоидты тыныс

Есеп 1

Балаға 2жас. Жағдайы ауыр. Дене қызуы фебрилді, акрацианоз. Өнімді жөтел. Айқын экспираторлы ентигу, қосымша бұлшықеттердің қатысуымен. Кеуде қуысы эмфизематозды үрленген. Өкпеде тимпаникалық дыбыс. Өлсіреген дыбыс үстінде, өкпенің бүкіл бетінде, көп мөлшерлі ылғалды сырылдар мен крепитациялар естіледі. Тахикардия минутына 160 рет.

**Сіздің болжам диагнозыңыз:**

- А) Жедел пневмония
- Б) Обструктивті бронхит
- В). ЖРВИ
- Г). Бронхиалды демікпе
- Д). Созылмалы пневмония

Балаға 12жас. Соңғы 5 жылда аптада 2-3 реттен тұншығу ұстамасы мазалайды, өздігінен немесе эуфиллиннен кейін жоғалады. Антибактериалды емнің әсері жоқ. ПСВ көрсеткіші-қалыптыдан 18 пайыз. Тайледті қолданғанда тұншығу ұстамасы сирейді.

**Сіздің болжам диагнозыңыз:**

- А. Респираторлық аллергоз
- Б. Астматикалық бронхит
- В. Бронхиалды демікпе
- Г. Рецидивті бронхит
- Д. Рецидивті обструктивті бронхит

**№13**

**1. Тақырып:** Бронхоэктотикалық ауру және балалардағы жергілікті пневмосклероз.

**2. Мақсаты:** Бронхоэктотикалық ауру және балалардағы жергілікті пневмосклероз. Этиологиясы.Патогенезі. Клиникалық және рентгенологиялық ерекшеліктері. Диагностика. Дифференциалды диагноз.Емдеу принциптері.

**3.Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы біліуі керек:**

- Пульмонологиялық синдромдары бар бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- пневмониясы бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- плевриті бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқастыклиникалықзерттеу, қараптексеру;
- балалардыңкеудеқуысынпальпациялауәдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқасбаланыңқалпы, кеудеқуысыныңаурушандығынанықтау);
- кеудеқуысыныңрезистенттілігінанықтауәдісін. Дауысдірілінанықтау.
- Балалардакеудеқуысынперкуссиялау, салыстырмалыжәнетопографиялық перкуссия әдісі;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 70 беті	

- Бронхоэктотикалық ауру кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;
- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциальды диагностикасы;
- медициналық қағаздарды толтыру негіздерін.

#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минутына тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;
- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпритациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпритациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық (нозологиялық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда пневмонияның дамуына әкелетін факторлар мен себертер;
- Бронхоэктотикалық ауру клиникалық көрінісі;
- Әртүрлі жас тобындағы бронхоэктотикалық ауру. Анықтамасы және клиникалық көрінісі;
- Бронхоэктотикалық ауру кезінде зертханалық зерттеулер нәтижесінің өзгеруі;
- Бронхоэктотикалық ауру анықтау үшін инструменталды зерттеулер және олардың диагностикалық маңызы.


#### **5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

#### **6. Бағалау әдістері**(тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу.

#### **7. Әдебиеттер:**

##### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы : Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 71 беті

8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы :Эверо, 2015

**Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал.- Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы :Эверо, 2013.

**Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (Обайт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жикездесеті наурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. ,<https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. -<http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>
12. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

**8. Бақылау:**

**Тест :**

**№14**

**1. Тақырып:** Балалардағы бронх демікпесі.

**2. Мақсаты:** Балалардағы бронх демікпесі. Этиологиясы. Патогенезі. Жіктелуі. Клиникалық көріністері. Ерте жастағы балаларда және жыныстық жетілу кезеңінде бронх демікпесінің ерекшеліктері. Диагностикасы.

Дифференциалды диагноз. Емдеу принциптері. Негізгі терапия. Ингаляциялық, жүйелі кортикостероидтарды тағайындауға көрсеткіштер. Дәрілік емес емдеу әдістері. Ұстама кезеңіндегі шұғыл көмек. Болжамы.

Біріншілік, екіншілік және үшіншілік профилактикасы.

**3. Оқыту міндеттері:**

**3. Білім алушы біліуі керек:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 72 беті	

- тыныс жеткіліксіздігі бар науқас балаларды сұрастыру әдісін: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезі ерекшелігін: тыныс алу жүйесінің ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың рөлі;
- тыныс жеткіліксіздігі және пневмония бар балаларды қарап тексерудің әдісі: сол арада анықталған өзгерістердің патогенезі және оның диагностиканың мәні;
- науқасты клиникалық зерттеу, қарап тексеру;
- балалардың кеуде қуысын пальпациялау әдісі;
- пальпация ережесі мен техникасын (дәрігер мен науқас баланың қалпы, кеуде қуысының аурушандығын анықтау);
- кеуде қуысының резистенттілігін анықтау әдісін. Дауыс дірілін анықтау.
- Балаларда кеуде қуысын перкуссиялау, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдісі;
- бронх демікпесі жеткіліксіздігі синдромы кезіндегі аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгеруі;
- пульмонологиядағы инструменталды және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні;
- негізгі пульмонологиялық синдромдардың дифференциальды диагностикасы;
- медициналық қағаздарды толтыру негіздерін.


#### **Білім алушы істей алуы керек:**

- тыныс ағзаларының патологиясы бар науқас балаға сұрастыруды жүргізу, шағымдарын анықтау: жөтел, кеуде қуысында ауырсыну, еңтігу, тұншығу және т.б.
- тері жамылғы түсіне, кеуде қуысы формасына, оның симметриялығына, тыныс алу актісіне қатысуына, кеуде қуысының деформациясына және тағы басқа белгілерге мән бере отырып қарап тексеру;
- кеуде қуысына пальпация жүргізу және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- тыныс алу типін және тыныс қимылдарының симметриялығын, қосымша бұлшықеттердің қатысуын анықтау, минуттың тыныс санын санау;
- кеуде қуысы резистенттілігінің және пальпация кезіндегі өзгерістерді дұрыс бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жасау және анықталған өзгерістің диагностикалық мәнін бағалау;
- артынан және алдынан өкпенің жоғарғы және төменгі шекараларын анықтау ;
- өкпенің төменгі алаңының қозғалғыштығын анықтау;
- топографиялық перкуссия нәтижелерін дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және оларды патологиялық шулардан ажырату;
- науқасты зерттеудің (зертханалық және инструментальды) жоспарын құру және оны негіздеу;
- зерттеудің параклиникалық әдістері нәтижелерін интерпретациялау және бағалау;
- зертханалық талдаулардың нәтижелерін интерпретациялау;
- аурудың дифференциалдық диагностикасын жүргізу;
- алдын-ала диагнозды негіздеу және құрастыру;
- клиникалық клинического (нозологикалық) диагнозды негіздеу және құрастыру;
- ем шара жоспарын құру және оны негіздеу;
- санитарлы-ағартушылық және алдын алу шараларына белсенді қатысу;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

#### **4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

- Әртүрлі жас тобындағы балаларда бронхиттердің дамуына әкелетін факторлар мен себептер;
- бронх демікпесі жеткіліксіздігі синдромының клиникалық көрінісі;
- Әртүрлі жас тобындағы балалардағы тыныс жеткіліксіздігі синдромы, анықтау және клиникалық көріністері;



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 73 беті	

- Вентиляциянды тыныс жеткіліксіздігінің түрлері және олардың диагностикасы;
- Созылмалы (жедел) тыныс жеткіліксіздігінің сатылары (дәрежелері) және олардың диагностикасы;
- бронх демікпесі кезіндегі зертханалық зерттеулер нәтижелері;
- Пульмонологиядағы инструменталды зерттеу әдістері және олардың диагностикалық мәні.

**5. Оқыту және оқыту әдістері:** сабақ тақырыбын талқылау, TBL

**6. Бағалау әдістері** (тестілеу, жағдайлық есептерді шешу, ауру тарихын толтыру және т.б.): тестілеу, ауызша сұрастыру.

### **7. Әдебиеттер:**

#### **Негізгі әдебиеттер:**

1. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
2. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
3. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015
4. Исаева, Л. А. Балалараурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
5. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том: учебник. - Алматы : Эверо, 2015
6. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015
8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015

#### **Қосымша әдебиеттер:**

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Kitap", 2013. - 108 с
4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек-көкірек жүйесінің және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

#### **Электронды басылымдар:**

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. ( 40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. ( 1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. <http://rmebrk.kz/>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 74 беті	

10. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.  
 Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
11. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері.  
 Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>  
 - Заболеваниядетейраннеговозраста. Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

## 8.Бақылау:

### Тест:

1. Бронх – өкпе жүйесінің зақымдалуымен, ішектің сіңіру қабілетінің төмендеуімен, маникальды ішектің өтімсіздігімен, бауырдың билиарлық циррозымен сипатталатын ауруды атаңыз:

A. Жедел бронхит

B. Пневмония

C. Муковисцидоз

D. Энтероколит

E. Вирусты гепатит

2. Мына клиникалық белгілер қай ауруға тән: мекониалды илеус, бронхоөкпелік, ішектік,аралас, атипиялық:

A. Құрсақ ішілік инфекция

B. Некротикалық энтероколит

C. Обструктивті бронхит

D. Муковисцидоз

E. Дизентерия

3.Қандай ауру жаңа туған балалардың алғашқы күндерінде ұйқы безі сөлі трипсіннің бөлінуіне байланысты ішек өтімсіздігімен сипатталады:

A. Муковисцидоз, мекониалды илеус

B. Құрсақ ішілік пневмония

C. Өңеш атрезиясы

D. Пилороспазм

E. Пилоростеноз

4. Натрий мен хлордың тығыздығының жоғарлауы қай ауруға тән:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 75 беті	

A. Пилоростеноз

B. Целиакия

C. Муковисцидоз

D. Диарея

E. Құрсақ ішілік сепсис

5. Барлық ағзаларда қою қомалжың шырышты бөлінділермен жүретін ауруды атаңыз:

A. Обструктивті бронхит B. Стеноздаушы ларинготрахеит C. Муковисцидоз

D. Некротикалық энтероколит E. Жіті панкреатит

Бала 2 жаста. Аденовирусты инфекциямен аурып болғаннан кейін ұзақ уақытқа дейін фебрильді температура сақталған, ассиметриялық сырылдармен бронхиальды обструкция симптомы. Рентгенограммада өкпе пневматизациясының төмендеген және үрленген бөліктері кезекпен орналасқан («мақта өкпе»). Гемограммада ЭТЖ жоғарылаған, нейтрофильдік жылжу, лейкоцитоз. Берілген ауру:

1. жедел пневмония

2. созылыңқы пневмония

3. жедел бронхиолит

4. облитерациялық бронхиолит

5. тұмау

Бала 6 жаста. Соңғы 3 жылда бронхитпен жылына 3 немесе одан да көп рет ауырады. Аурып болғаннан кейін жөтел және өкпедегі физикалық өзгерістер 3 аптаға дейін сақталады. Жалпы жағдайы нашар емес. Өкпе функциясы өзгермеген. Бұл ауру:

1. қайталамалы бронхит

2. созылмалы бронхит

3. қайталамалы обструкциялық бронхит

4. созылмалы обструкциялық бронхит

5. атипті пневмония

Бала 6 жаста. Анамнезінде ЭҚД. Обструктивті бронхиттің бірінші эпизоды 3 жасында, жалғасқан қайталанулары жылына 2-3 реттен. Ентігу ұстамаларын тудыратын факторы болып табылады: ЖРВИ, суықтық, жағымсыз иістер. Ұстамааралық кезеңдегі спирографияда 2 дәрежелі обструктивті тип бойынша өкпе вентиляциялық қабілетінің бұзылыстары анықталған. Анықталған ауру:

1. Бронхиалды демікпе

2. Қайталамалы обструктивті бронхит

3. Созылмалы бронхит

4. Муковисцидоз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы	044-68/16	
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар	78 беттің 76 беті	

## 5. Туа біткен өкпе ақауы

Балада туылған күнінен бастап еңтігу. ЖРВИ-дің алғашқы басталуы – тыныс жетіспеушілігінен басталды, ұзақ жөтелмен, өкпедегі сырылдармен. Рентгенограммада - өкпенің бір жағында гомогенді қарайған, жүрек аралығының қарайған жаққа қозғалысы байқалады. Жалпы ауру өкпе ақауының дамуы.

Бұл:

- А. Өкпенің агенезиясы (аплазиясы)
- Б. Өкпенің гипоплазиясы
- В. Плеврит
- Г. Өкпе эмфиземасы
- Д. Өкпе абцесі

Баланың жасы 14-де. Тұрақты, өнімсіз жөтел. Тоқтаусыз прогрессивті инспираторлы еңтікпе, акрацианоз, тынысы әлсіз, дем алғанда крепитациялық сырылдар. Өкпе рентгенограммасында өкпе тінінің мөлдірлігінің төмендеуі, өкпе суретінің торлануы. Болжам диагноз:

1. Бронхоэктазды ауру
2. Фиброздаушы альвеолит
3. Созылыңқы бронхит
4. Туа біткен өкпе ақауы
5. Муковисцидоз

Бала 12 жаста. Екі жақты төменбөлікті пневмония. Еңтігу. Қанмен бөлінетін қақырықпен жөтел. Рентгенограммада көп ірі және ұсақ көлеңкілер, жергілікті қосылып кететін, мақтаны еске алатын. Қан анализінде 3 дәрежелі анемия, лейкоцитоз, нейтофиллез, анизоцитоз, пойкилоцитоз

**Есеп.1** 8 жасар баланың шағымдары ұстама тәрізді, құрғақ, жөтел, еңтігу, әлсіздік, мазасыздық. Анасының айтуы бойынша баланың ауырғанына 1 апта болған. Ауруы жөтелмен басталған, ауруын суықтаумен байланыстырады. Үйінде амбулаторлы ем қабылдаған. Бірақ балада жөтелмен бірге, еңтігу қосылған соң өздері ауруханаға келген. Бала 2 жүктіліктен, 2 босану болып туылған. Жүктілік кезеңі ерекшеліксіз өткен. Туылған кездегі дене салмағы 3200 г, бойы 50 см. Бала екі айынан бастап жасанды тамақтандырылады. Бала алдын алу егулерін алған. Физикалық, психикалық дамуы жасына сай. 5 жыл бойы ауырады, пульмонологта бақылауда тұрады, тұрақты ем алады. Аллерго-анамнезінде - нейродермит. Баланың анасы контактты аллергиялық дерматитпен ауырады.

**Объективті:** Баланың жалпы жағдайы орташа ауырлықта. Есі анық. Тері беткейі бозғылт, таза, бөртпелер жоқ. Дене қызуы 37,40С. Аңқасында аздап гиперемия байқалады. Ауыз-мұрын үшбұрышының цианозы байқалады. Жөтелі жиі, әсіресе түнгі кезде. Еңтігу экспираторлы сипатта, тыныс алуға кеуденің қосымша бұлшықеттерінің қатысуымен, тыныс шығаруы ұзарған. Өкпенің үстінде – қатқыл тыныс, ұзартылған қиын дем шығару аясында, құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі. Тыныс алу жиілігі минутына 35 рет, құрғақ өнімді емес жөтел. Жүрек тондары анық, ритмді. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Бауыры ұлғаймаған. Үлкен және кіші дәреті қалыпты.

1. Болжам диагнозды негіздеп, қойыңыз?

Бронх демікпесі, орташа ауырлық дәрежесі, өршу кезеңі, ТЖ 2 дәр.

2. Қандай белгі осы ауру мен қайталанатын обструктивті бронхит арасында дифференциалды диагноз қоюға мүмкіндік береді?

қайталамалы демікпелік тыныс, кейбір жағдайда:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Педиатрия-2 кафедрасы		044-68/16
Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар		78 беттің 77 беті

- Көкірек клеткасының кеңеюі;

- Ұзарған тыныс;

әлсіздеген тыныс, құрғақ ысқырықты сырылдар

3.Зерттеу жоспарын құрыңыз?

E (IgE) иммуноглобулинның жалпы деңгейін зерттеу

Аспаптық зерттеулер:

пульсоксиметрия

пикфлоуметрия

спирография

кеуде қуысы ағзаларының рентгенологиялық зерттеулер

## Есеп 2

Емханаға 18 жастағы қыз бала келді. Шағымдары- бөртпелер, қышыну сезімі, терінің құрғауы және қабыршақтануы, ұйқысының бұзылуы.

**Анамнезінен:** Бөртпелер ерте жасынан бастап пайда болған. Бөртпелер аңда-саңда мазалайды, әсіресе сүт, жұмыртқа, тәттілер жегеннен кейін. Өзі лавр жапырағымен ванна қабылдап, теріні әр-түрлі жақпалармен ылғалдандырып отырған. Осы өршуі соңғы 2-3 күн ішінде, шоколад жегеннен кейін.

**Өмір анамнезі:** Созылмалы ауруларын жоққа шығарады. Бастан өткерген аурулары: ЖРВИ – 4-5 рет жылына, сонымен қатар – 3 рет обструктивті бронхит. Жайлы пәтерде тұрады.

**Атопия бойынша тұқым қуалаушылық:** Әкесінде бронх демікпесі.

**Объективті мәліметтер:** Терісі құрғақ. Кеуденің жоғарғы үштен бірінде, арқасында, қолдарныда ірі лихенизация ошақтары бар. Сызықтық және нүктелік экскориациялар байқалады. Аяқ пен қолдарының бүгілетін беттерінде ұсақ нүктелі бөртпелер бар, субъективті- қышыну сезімі. Қасыған жерлерде және тері қатпарларында эрозиялар мен сызаттар (трещины). Лимфа түйіндері «орман жаңғағындай». Тілі ақ жабынмен жабылған. Ішкі органдар бойынша айтарлықтай өзгерістер байқалмайды. Үлкен дәреті іш қатуына бейім.

**Тексеру нәтижелері:**

**ЖҚА:** Эозинофилдер – 8%.

**ИФА:** жалпы JgE – 150.0 МЕ/мл

**Копрограмма:** нейтралды май, май қышқылдары, крахмал, йодофильді бактериялар- жоқ, қорытылмаған клетчатка +, Лейкоциттер 2-3 к/а

**Тапсырма:**

- Клиникалық диагнозды негіздеңіз
- Тағы қандай тексеру әдістерін тағайындайсыз.
- Дифференциальды диагностикасы
- Емдеу жоспарын тағайындаңыз.
- Әрі қарай жүргізу тактикасы.