

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы»	47 / 11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша дәріс кешені	5 беттің 1 беті

Дәріс кешені

Пәннің атауы: «Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі»

Пән коды: ВРКZh 3303

ББ атауы мен коды: 6В10116 «Педиатрия»

Оқу сағаттары/кредиттер саны: 150/5

Оқу курсы мен семестрі: 3 курс/6 семестр

Дәріс көлемі: 1

Шымкент, 2024 ж



«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы»

47 / 11


«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша дәріс кешені

5 беттің 2 беті

Дәріс кешені пәннің жұмыс оқу жоспарына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра отырысында талқыланды

Хаттама: № 10 « 31 » 05 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.д., профессор Бекмурзаева Э.К. Бекмурзаева Э.К.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы»	47 / 11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша дәріс кешені	5 беттің 3 беті

№1 дәріс

1.Тақырып: Қан түзу жүйесінің патологиясы бар науқастарды тексеру әдістері.

Диагностикалық мәні.

Гематологиядағы жетекші клиникалық синдромдар (анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық). Қан түзу жүйесінің патологиясы бар науқастардың сұрастыру, шағымдары. Қан түзу жүйесінің физикалық тексеру әдістерінің мәліметтері. Жалпы қарау: көкбауырды пальпациялау және перкуссиялау техникасы. Лимфа түйіндерін пальпациялау. Анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық синдромдардың дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.

2. Мақсаты: Білім алушыларға қан түзу жүйесі ауруларының қауіп факторларын, себептерін, клиникалық ерекшеліктерін анықтауға үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Қан түзу жүйесінің ауруларын зерттеу әдістері. Науқасты тексерудің мамандандырылған әдістері арқылы алынған деректердің сөзсіз маңыздылығына қарамастан, жалпы қабылданған клиникалық әдістер құнды ақпарат бере алады.

Физикалық тексеру басқа органдармен жүйелердің күйін зерттеу кезіндегідей толық көлемде жүргізіледі:

- * Терінің шырышты қабатының түсінің өзгеруі (сонымен қатар терідегі өзгерістер)
- * Тілдегі өзгерістер
- * Лимфа түйіндерінің ұлғаюы
- * Бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы
- * Басқа мүшелермен жүйелердің күйінің өзгеруі – бірінші қатарда қаңқа және жүйке жүйесі орналасқан.

Лимфа түйіндерін пальпациялау.

Қалыпты жағдайда перифериялық лимфа түйіндері 5-тен 20 мм-ге дейін болатын дөңгелек немесе сопақша құрылымдар болып табылады. Олар тері деңгейінен шықпайды, сондықтан жалпы тексеру кезінде көзге көрінбейді. Келесі лимфа түйіндері пальпацияланады: желке, артқы, алдыңғы, жақ, иек (металл), бұғана үсті және көкірек, қолтық асты, шынтақ, шап. Саусақтардың ұшымен сырғымалы айналмалы қозғалысты қолданып, тасымалданатын лимфа түйіндерінің болжалды аймағын пальпациялаңыз және мүмкіндігінше тығыз құрылымдарға (сүйектер, бұлшықеттер) басыңыз. Пальпация кезінде қасиеттеріне назар аударыңыз: өлшемі, пішіні, консистенциясы, ауыруы, қозғалғыштығы, бір-біріне және көрші тіндерге жабысуы, лимфа түйіндерінің үстіндегі терінің күйі.

Лимфа түйіндерінің ультрадыбыстық зерттеуі лимфа түйінінің айтарлықтай ұлғаюын анықтауға мүмкіндік береді. Эхографиядағы өзгермеген лимфа түйіндері қоршаған тіндердің акустикалық қасиеттеріне ұқсас үлкен өлшемдермен анықталмайды. Көрінетін лимфа түйіндерінің ең аз мөлшері 8-9 мм. Ультрадыбыстық зерттеу кезінде анықталған лимфа түйіндері патологиялық өзгерістерге ұшырайды және одан әрі диагностикалық шараларды қажет етеді. Көбінесе лимфа түйіндері магистральдық тамырларда немесе мүшелердің қақпаларында орналасады. Егер олар өте үлкен болмаса, олар айқын тегіс пішіні бар гипоехогенді көрініске ие болады. Патологиялық процестің прогрессивті дамуымен лимфа түйіндерінің мөлшері ұлғаяды, құрылым біртекті болады, эхогенділік артуы мүмкін. Түйіндердің пішіні біркелкі емес, конгломераттардың пайда болу үрдісі байқалады. Түйіннің құрылымындағы өзгерістермен патологиялық процестің түрі арасындағы айырмашылық сенімді түрде бақыланбайды.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы»	47 / 11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша дәріс кешені	5 беттің 4 беті

Лимфа түйіндерінің барлық топтарын бағалаудың оңтайлы әдісі - компьютерлік томография. Компьютерлік томографияда лимфа түйіндері жұмсақ тіндердің біркелкі дөңгелек пішініне ие. Патологиялық процестің болуының негізгі критерийі «түтін мұржалары» мөлшерін анықтау болып табылады. Компьютерлік томография арқылы анықталатын үлкеймеген лимфа түйіндерінің мөлшері шұңқырдың диаметрінен аспайды. Тиісінше, диаметрі 8-10 мм лимфа түйіндері кальциленген. Көрсетілген түйіндердің қалыпты мөлшері патологиялық процестің белгісі болып табылады. Түйіндердің құрылымы мен денситометриялық тығыздығы оның өлшемін шартты түрде өзгертеді. Олардың локализациясы бойынша ең сараланған бағалаулар - Теуле лимфа түйіндерінің өлшемдері.

Бір қалыпты лимфа түйінінің магниттік-резонансты бейнелеуі бейнелеу түріне байланысты. T1 - VI - өзгермеген лимфа түйіні біркелкі сопақ және дөңгелек пішінді, біркелкі құрылымды және айқын пішінді. Айналадағы тіндерден айқын ажыратылады. Патологиялық өзгерген лимфа жұптары айтарлықтай өлшемдерге жетуі мүмкін, сонымен қатар құрылымы мен пішіні біркелкі емес.

Күдікті жағдайларда радионуклидті сынау позитронды эмиссиялық томографияға (ПЭТ) сүйенеді.

Ультрадыбыстық зерттеу. Көкбауырдың орналасуы ультрадыбыстық зерттеуге қолайлы. Көкбауырдың құрылымы ұсақ түйіршікті, эхогенділігі бауырдың эхогенділігінен төмен, гиперэхогенді сызық ретінде анықталады, қақпа маңында тамырлар көрінеді, көкбауырдың барлық өлшемдері оңай өлшенеді.

Компьютерлік томография нығыздалуы мен көлемін, құрылымын анықтайды. Компьютерлік томографияда көкбауыр қапшығы анықталмайды. Контрасты енгізгеннен кейін көкбауырдың тамырлары айқын көрінеді және денеде контрасттың жиналуы көзбен көрінеді.

Магниттік резонансты томография. Көкбауырдың тамырларын, құрылымын және органның барлық өлшемдерін контрастсыз анықтауға мүмкіндік береді.

Зертханалық зерттеу әдістері:

1. Жалпы қан анализі
2. Жалпы зәр анализі
3. Копроскопия
4. қан биохимиясы: жалпы билирубин, фракциялары бар АЛТ, АСТ, ферритин, сарысу темірі.
5. эритроциттердің осмостық төзімділігін анықтау
6. Кумбс реакциясы

Аспаптық зерттеу әдістері:

1. төс сүйегінің пункциясы
2. Трепано биопсия
3. эндоскопиялық зерттеу
4. Ультрадыбыстық зерттеу
5. Рентгендік зерттеу

4. Көрнекілік материал: презентация.

5. Әдебиет: негізгі, қосымшасы силлабустың соңғы бетінде көрсетіледі

6. Бақылау сұрақтары(кері байланыс):

1. Қан түзу жүйесі аурулары кезіндегі негізгі шағымдар қандай?
2. Қан түзу жүйесі аурулары бар науқастарды жалпы тексеру кезінде неге көңіл бөлу керек?
3. Лимфа түйіндерін пальпациялау қалай жүргізіледі?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы»		47 / 11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша дәріс кешені		5 беттің 5 беті

4. Көкбауырдың перкуссиясы қандай ақпарат береді?
5. Науқастарды тексеру кезінде тағы қандай физикалық әдістер қолданылады?