

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		1стр. из 9

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Дисциплина: «Кровь и лимфа у детей в патологии»

Код дисциплин: ВРКZh 3303

Название и шифр ОП: 6В10116 «Педиатрия»

Объем учебных часов (кредитов): 150/5

Курс и семестр изучения: 3/6

Объем самостоятельной работы: 2

Шымкент, 2024

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		2стр. из 9

Методические указания для самостоятельной работы обучающихся разработаны в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 10 от « 31 » 05 2024 г.

Зав.кафедрой, д.м.н., профессор Бекмурзаева Э.К. Бекмурзаева Э.К.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		Зстр. из 9

Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»

Тема № 1. Методы лабораторных и инструментальных исследований больных с патологией кроветворной системы. Диагностическое значение. Методы клинического обследования больных с патологией органов кроветворения. Схема кроветворения. Показатели периферической крови в норме. Основным методам инструментального исследования и выявить ряд диагностических признаков, которые служат критериями патологического процесса кроветворной системы.

2. Цель: Ознакомить обучающихся основным методам лабораторного и инструментального исследования и выявить ряд диагностических признаков, которые служат критериями патологического процесса кроветворной системы.

3. Задания: указана в конце syllabus

4. Форма выполнения/оценивания: презентация, выполнение практических навыков

5. Критерии выполнения СРО (требования к выполнению задания): указана в конце.

6. Сроки сдачи: 4-й - день

7. Литература: основная, дополнительная указана в последней странице syllabus

8. Контроль (вопросы, тесты):

Вопросы:

1. С какой целью проводится стерильная пункция?
2. Какой метод позволяет определить более точные сведения о составе костного мозга?
3. Какие еще дополнительные инструментальные методы диагностики можно использовать при патологиях кроветворной системы?

Тестовые вопросы:

1. Метод диагностики атеросклероза коронарных артерий:
 - a) ангиография
 - b) эхокардиография
 - c) стресс - эхокардиография
 - d) ЭКГ
 - e) рентген
2. Для миелограммы больного с В12-дефицитной анемией характерна картина:
 - a) мегалобластического типа кроветворения
 - b) опустошенного костного мозга
 - c) неизмененного костного мозга
 - d) гиперплазии всех ростков кроветворения
 - e) нормобластического типа кроветворения с раздражением эритроидного ростка
3. Больной К. 26 лет, жалуется на нарастающую слабость, повышение температуры тела до 38°. Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, отмечаются петехии и

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»	47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»	4стр. из 9

экхимозы. В крови: эритроциты-1,8 млн., Нв-56 г/л, ЦП - 0,93, лейкоциты-2,6 тыс., тромбоциты-30 тыс. СОЭ - 50 мм/час. В стернальном пунктате - преобладание жирового костного мозга над децельным. Информативный метод обследования:

- a) коагулограмма
- b) трепанобиопсия
- c) сахарозная проба
- d) определение гемосидерина в моче
- e) агрегат-гематоглиутинационная проба

4. Для какой анемии характерны перечисленные изменения: эритроциты -1,8 млн., Нв - 36 г/л, ЦП – 0,9; лейкоциты – 1,6 тыс., тромбоциты – 65,0 тыс.

- a) апластической
- b) гемолитической
- c) В12- дефицитной
- d) железодефицитной
- e) острой постгеморрагической

5. Больной К., 26 лет жалуется на нарастающую слабость, одышку, сердцебиение, частые носовые кровотечения, повышение температуры до 38,0С. Болен в течение 2-х месяцев. Служил в ракетных войсках. Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, кожные геморрагии. В крови: эр-1,8 млн., Нв-56 г/л, ЦП-0,93, лейкоц-2,1 тыс., пал-2, сегм-68, эоз-4, лимф-34, мон-2, СОЭ-45 мм/ч. Какой метод исследования информативен для уточнения диагноза:

- a. трепанобиопсия
- b. стеральная пункция
- c. цитохимические реакции
- d. исследование трансферрина
- e. коагулограмма

6. Больной И., 68 лет жалуется на слабость, потливость, одышку при ходьбе, боли в костях. Объективно: кожа бледная с петехиально-пятнистыми высыпаниями. Зев гиперемирован, миндалины рыхлые. Выраженная гепатоспленомегалия. В крови: эр-2,7 млн., Нв-90 г/л, ЦП-1,0, лейкоц-122 тыс., бласты-19%, промиелоциты-7%, миелоциты-17%, метамиелоциты-10%, пал-4%, сегмент-22%, эоз-9%, базоф-7%, лимф-5%, тромбоц-49 тыс. СОЭ -39 мм/ч. Информативный метод обследования:

- a. цитокариологическое исследование
- b. трепанобиопсия
- c. пункция селезенки
- d. стеральная пункция
- e. цитохимическое исследование

7. В костном мозге при железодефицитной анемии отмечается:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		5стр. из 9

- a. снижение количества сидеробластов
- b. мегалобластоз
- c. увеличение эритробластов и нормоцитов
- d. гипоплазия
- e. аплазия

8. Достоверный метод исследования, выявляющий источник скрытого кровотечения при железодефицитной анемии:

- a) эндоскопическое
- b) исследование желудочного сока
- c) радиоизотопное исследование
- d) R- исследования
- e) физикальное исследование

9. Важнейший лабораторный критерий аутоиммунной гемолитической анемии:

- a) положительная реакция Кумбса
- b) нормохромная анемия
- c) гиперхромная анемия
- d) гипохромная анемия
- e) гипербилирубинемия

10. К анемиям с внутриклеточным гемолизом относится:

- a. аутоиммунные гемолитические анемии
- b. гемолиз, обусловленный переливанием несовместимой крови
- c. пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- d. гемолиз, обусловленный инфекциями
- e. гемолиз, вследствие травмы

Тема № 2: Лабораторные и инструментальные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний органов кроветворной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования при ведущих клинических синдромах (анемический, геморрагический и тромбоцитопенический) заболеваний органов кроветворной системы.

2. Цель: Ознакомить обучающихся с причинами, предрасполагающими факторами, основными симптомами анемического, геморрагического, тромбоцитопенического синдромов. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика при анемическом, геморрагическом, тромбоцитопеническом синдроме.

3. Задания: указана в конце

4. Форма выполнения/оценивания: презентация, выполнение практических навыков

5. Критерии выполнения: указана в конце.

6. Сроки сдачи: 8-й день

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		бстр. из 9

7. Литература: указана в последней странице силлабуса

8. Контроль (вопросы, тесты):

Вопросы:

1. Принципы лабораторных методов исследования у больных с анемическим синдромом.
2. Принципы дифференциальной диагностики при анемических синдромах
3. Подготовка к лабораторным методам исследования больных с анемическими синдромами.
4. Принципы лабораторных методов исследования у больных с геморрагическим синдромом.
5. Принципы лабораторных методов исследования у больных с тромбоцитопеническим синдромом.
6. Принципы дифференциальной диагностики при геморрагических синдромах
7. Принципы дифференциальной диагностики при тромбоцитопенических синдромах
8. Лабораторные методы исследования у больных с геморрагическим синдромом.
9. Лабораторные методы исследования у больных с тромбоцитопеническим синдромом.

Тестовые вопросы:

1. Количество лейкоцитов в норме у мужчин:
A. 3,2 – 11,3 x 10⁹/л
B. 3,0 – 5,0 x 10⁹/л
C. 3,0 – 10,0 x 10⁹/л
D. 2,0 – 9,0 x 10⁹/л
E. 1,0 – 8,0 x 10⁹/л
2. Количество тромбоцитов в норме:
A. 180 – 320 x 10⁹/л
B. 50,0 – 180,0 x 10⁹/л
C. 250,0 – 400,0 x 10⁹/л
D. 350,0 – 450,0 x 10⁹/л
E. 150,0 – 200 x 10⁹/л
3. Увеличение количества тромбоцитов:
A. тромбоцитоз
B. тромбопатия
C. тромбопения
D. тромбоэмболия
E. тромбоцитопеническая пурпура
4. «Тромбоцитопения» - это ...
A. уменьшение количества тромбоцитов.
B. гипофункция тромбоцитов.
C. увеличение количества тромбоцитов.
D. гиперфункция тромбоцитов.
E. уменьшение количества тромбоцитов и эритроцитов.
5. Повышенное количество лейкоцитов:
A. лейкоцитоз

QNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		7стр. из 9

- В. цитопения, лейкоплакия
С. лейкопения
Д. цитопения
Е. патцитопения
6. Ярκο-красный язык нередко наблюдается при:
А. В-12-дефицитной анемии
Б. амилоидозе
С. тромбоцитопении
Д. болезни Гоше
Е. геморрагическом васкулите
7. Обязательный лабораторный признак В12 -дефицитной анемии:
А. гиперхромия эритроцитов
Б. микроцитоз эритроцитов
С. глюкозурия
Д. гиперурикемия
Е. билирубинемия
8. Характерные жалобы больных с В 12 –дефицитной анемией:
А. жжение языка
Б. жажда
С. боли за грудиной
Д. близорукость
Е. зуд кожи
9. Под термином «лимфаденопатия» подразумевают:
А. увеличение лимфатических узлов
Б. высокий лимфобластоз в стернальном пунктате
С. лейкозную инфильтрацию лимфатических узлов
Д. лимфоцитоз в периферической крови
Е. эритроцитоз в периферической крови
10. Субстратом опухоли при хроническом лимфолейкозе является:
А. лимфоциты
Б. миелоциты
С. миелобласты
Д. лимфобласты
Е. плазматические клетки
11. Вишнево – красный цвет кожных покровов характерен для:
А. эритремии
Б. постгеморрагической анемии
С. В12 дефицит анемии
Д. острых лейкозов
Е. миеломной болезни
12. Бледность кожных покровов с желтушным оттенком характерна для:
А. гемолитической анемии
Б. эритремии
С. симптоматических эритроцитозов
Д. острых лейкозов

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		8стр. из 9

Е. гемофилии

13. Описание положения больного по Сали:

А. на правом боку согнув верхнее колено и приведя голову к груди

В. на левом боку, согнув колени

С. коленно – локтевое положение

Д. сидя, наклонив туловище вперед

Е. на спине с полусогнутыми конечностями

14. Лабораторный анализ наименее ценный при патологии органов кроветворения:

А. определение холестерина

В. подсчет тромбоцитов и ретикулоцитов

С. общий анализ крови

Д. коагуляционные пробы

Е. определение сывороточного железа

15. Количество лейкоцитов в норме у мужчин:

А. $3,2 - 11,3 \times 10^9/\text{л}$

В. $3,0 - 5,0 \times 10^9/\text{л}$

С. $3,0 - 10,0 \times 10^9/\text{л}$

Д. $2,0 - 9,0 \times 10^9/\text{л}$

Е. $1,0 - 8,0 \times 10^9/\text{л}$

16. Количество тромбоцитов в норме:

А. $180 - 320 \times 10^9/\text{л}$

В. $50,0 - 180,0 \times 10^9/\text{л}$

С. $250,0 - 400,0 \times 10^9/\text{л}$

Д. $350,0 - 450,0 \times 10^9/\text{л}$

Е. $150,0 - 200 \times 10^9/\text{л}$

17. Увеличение количества тромбоцитов:

А. тромбоцитоз

В. тромбопатия

С. тромбопения

Д. тромбоэмболия

Е. тромбоцитопеническая пурпура

18. «Тромбоцитопения» - это ...

А. уменьшение количества тромбоцитов.

В. гипофункция тромбоцитов.

С. увеличение количества тромбоцитов.

Д. гиперфункция тромбоцитов.

Е. уменьшение количества тромбоцитов и эритроцитов.

19. Повышенное количество лейкоцитов:

А. лейкоцитоз

В. цитопения, лейкоплакия

С. лейкопения

Д. цитопения

Е. патцитопения

20. Роль витамина В12 в кроветворении:

А. образование ДНК и РНК при созревании клеток миелоидного ряда

Б. образование ДНК и РНК при созревании клеток лимфоидного ряда

С. образование гема

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»		47/11
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Кровь и лимфа у детей в патологии»		9стр. из 9

Д. образование глобина

Е. образование ДНК при созревании клеток лимфоидного ряда