

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 1 беті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫНА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

Пәннің атауы: «Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі»

Пән коды: ВРКZh 3303

ББ атауы мен коды: 6В10116 «Педиатрия»

Оқу сағаттарының көлемі: 150/5

Курс және оқу семестрі: 3/6

Өзіндік жұмыс көлемі: 2

Шымкент, 2024 ж

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 2 беті

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар 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.

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY AO «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47/11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 3 беті

«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы

Тақырып №1: Қантүзу жүйесінде патологиясы бар науқастарды лабораторлық және аспаптық зерттеу әдістері. Диагностикалық мәні. Қантүзу жүйесінің патологиясы бар науқастарды клиникалық зерттеу әдістері. Қантүзу құрылымы. Қалыпты жағдайдағы перифериялық қан көрсеткіші. Аспаптық зерттеудің негізгі әдістерімен танысу және қан түзу жүйенің патологиялық процесінің критерийі болып табылатын бірқатар диагностикалық белгілерді анықтау.

2. Мақсаты: Білім алушыларды зертханалық және аспаптық зерттеудің негізгі әдістерімен таныстыру және гемопоэтикалық жүйенің патологиялық процесінің критерийі ретінде бірқатар диагностикалық белгілерді анықтау.

3. Тапсырмалар: силлабустың соңында көрсетілген

4. Іске асыру/бағалау нысаны: презентация, практикалық дағдыларды орындау

5. БӨЖ орындау критерийлері (тапсырманы орындауға қойылатын талаптар): соңында көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімдері : 4- күні

7. Әдебиет: негізгі, қосымшасы силлабустың соңғы бетінде көрсетіледі

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Стернальды пункция қандай мақсатта жасалады?
2. Қай әдіс сүйек кемігінің құрамы туралы нақтырақ ақпаратты анықтауға мүмкіндік береді?
3. Қан түзу жүйесінің патологиялары үшін тағы қандай қосымша аспаптық диагностикалық әдістерді қолдануға болады?

Тест сұрақтары:

1. Коронарлық артерия атеросклерозын диагностикалау әдісі:
 - а. ангиография
 - б. эхокардиография
 - в. стресстік эхокардиография
 - г. ЭКГ
 - е. рентген
2. В12-тапшылықты анемиясы бар науқастың миелограммасы сипатталады:
 - а. гемопоэздің мегалобластикалық түрі
 - б. бос сүйек кемігі
 - в. өзгермеген сүйек кемігі
 - г. гемопоэздің барлық өскіндерінің гиперплазиясы
 - е. эритроидты өскіннің тітіркенуімен гемопоэздің нормобластикалық түрі
3. Науқас К., 26 жаста, әлсіздіктің күшеюіне, дене температурасының 38°-қа дейін көтерілуіне шағымданады. Объективті: терісі және көрінетін шырышты қабаттары бозғылт, петехиялар мен экхимоздар анықталады. Қанда: эритроциттер – 1,8 млн., Нв – 56 г/л, ТК – 0,93, лейкоциттер – 2,6 мың, тромбоциттер – 30 мың. ЭТЖ - 50 мм/сағ. Төстік пункцияда белсенді сүйек кемігінен майлы сүйек кемігінің басым болуы байқалады. Ақпараттық тексеру әдісі:
 - а. коагулограмма
 - б. трепанобиопсиясы
 - в. сахароза сынағы

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 4 беті

г. зәрдегі гемосидеринді анықтау

е. агрегатты гемагглютинация сынағы

4. Анемияның қай түріне келесі өзгерістер тән: эритроциттер – 1,8 млн., Нв – 36 г/л, ТК – 0,9; лейкоциттер – 1,6 мың, тромбоциттер – 65,0 мың.

а. апластикалық

б. гемолитикалық

в. В12 – жетіспейді

г. темір тапшылығы

е. жедел постгеморрагиялық

5. Науқас К., 26 жаста, әлсіздіктің күшеюіне, еңтігуге, жүрек соғуына, мұрыннан жиі қан кетуге, дене қызуының 38,0С дейін көтерілуіне шағымданады. 2 ай ауырады. Зымыран әскерлерінде қызмет етті. Объективті: терісі және көрінетін шырышты қабаттары бозарған, терісінде қан құйылулар. Қанда: эр-1,8 млн, Нв-56 г/л, ТК-0,93, лейкоц-2,1 мың, т/я-2, сегм-68, эоз-4, лимф.-34, мон-2, ЭТЖ-45 мм/сағ. Қандай зерттеу әдісі диагнозды нақтылау үшін ақпаратты болып табылады:

а. трепанобиопсия

б. төс сүйегінің пункциясы

в. цитохимиялық реакциялар

г. трансферринді зерттеу

е. коагулограмма

6. Науқас И., 68 жаста, әлсіздікке, тершендікке, жүргенде еңтігуге, сүйектерінің ауырсынуына шағымданады. Объективті: терісі бозғылт, петехиалды дақты бөртпелер. Жұтқыншақ гиперемияланған, бадамша бездері борпылдақ. Ауыр гепатоспленомегалия. Қанда: эритроциттер - 2,7 млн., Нв - 90 г/л, лейкоциттер - 122 мың, бласттар - 19%, промиелоциттер - 7%, миелоциттер - 17%, метамиелоциттер - 10%, лимфоциттер – 5%, тромб – 49 мың. ЭТЖ - 39 мм / сағ. Ақпараттық тексеру әдісі:

а. цитокариологиялық зерттеу

б. трепанобиопсия

в. көкбауыр пункциясы

г. төс сүйегінің пункциясы

е. цитохимиялық зерттеу

7. Темір тапшылықты анемия кезінде сүйек кемігінде мыналар байқалады:

а. сидеробластар санының азаюы

б. мегалобластоз

в. эритробласттардың және нормоциттердің жоғарылауы

г. гипоплазия

е. аплазия

8. Темір тапшылығы анемиясында жасырын қан кетудің көзін анықтайтын сенімді зерттеу әдісі:

а. эндоскопиялық

б. асқазан сөлін тексеру

в. радиоизотопты зерттеу

г. R-зерттеу

е. физикалық тексеру

9. Аутоиммунды гемолитикалық анемияның ең маңызды зертханалық критеріі:

а. оң Кумбс реакциясы

б. нормохромды анемия

в. гиперхромды анемия

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47/11
«Балалардың патологиядағы қан және лимфа жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 5 беті

- г. гипохромды анемия
- е. гипербилирубинемия
- 10. Жасушаішілік гемолизі бар анемияларға жатады:
 - а. аутоиммунды гемолитикалық анемиялар
 - б. үйлеспейтін қанды құюға байланысты гемолиз
 - в. пароксизмальды түнгі гемоглобинурия
 - г. инфекциялардан туындаған гемолиз
 - е. жарاقاتқа байланысты гемолиз

№2 тақырып: Қан түзуші жүйе органдарының ауруларының жетекші клиникалық синдромдарындағы зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері. Қан түзуші жүйе органдарының ауруларының жетекші клиникалық синдромдарындағы (анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық) зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері.

2. Мақсаты: Білім алушыларды анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық синдромдардың себептерімен, бейімді факторларымен және негізгі белгілерімен таныстыру. Клиникасы. Анемиялық, геморрагиялық, тромбоцитопениялық синдромның зертханалық және аспаптық диагностикасы.

3. Тапсырмалар: соңында көрсетілген

4. Іске асыру/бағалау нысаны: презентация, тәжірибелік дағдыларды жүзеге асыру

5. Тиімділік критерийлері: соңында көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімдері : 8 -күні

7. Әдебиет: силлабустың соңғы бетінде көрсетілген

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Анемиялық синдромы бар науқастардағы зертханалық зерттеу әдістерінің принциптері.
2. Анемиялық синдромдардағы дифференциалды диагностика принциптері
3. Анемиялық синдромдары бар науқастарды зертханалық зерттеу әдістеріне дайындау.
4. Геморрагиялық синдромы бар науқастардағы зертханалық зерттеу әдістерінің принциптері.
5. Тромбоцитопениялық синдромы бар науқастардағы зертханалық зерттеу әдістерінің принциптері.
6. Геморрагиялық синдромдардағы дифференциалды диагностиканың принциптері
7. Тромбоцитопениялық синдромдардағы дифференциалды диагностиканың принциптері
8. Геморрагиялық синдроммен ауыратын науқастардағы зертханалық зерттеу әдістері.
9. Тромбоцитопениялық синдромы бар науқастардағы зертханалық зерттеу әдістері.

Тест сұрақтары:

1. Ерлердегі лейкоциттердің қалыпты саны:

- 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. Тромбоциттер саны қалыпты:

- A. 180 – 320 x 10⁹/л

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 6 беті

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. Тромбоциттер санының артуы:

A. тромбоцитоз

B. тромбопатия

C. тромбоцитопения

D. тромбоэмболия

E. тромбоцитопениялық пурпура

4. «Тромбоцитопения» бұл...

A. тромбоциттер санының төмендеуі.

B. тромбоциттердің гипофункциясы.

C. тромбоциттер санының жоғарылауы.

D. тромбоциттердің гиперфункциясы.

E. тромбоциттер мен эритроциттер санының төмендеуі.

5. Қандағы лейкоциттер санының жоғарылауы:

A. лейкоцитоз

B. цитопения, лейкоплакия

C. лейкопения

D. цитопения

E. пацитопения

6. Ашық қызғылт тіл жиі байқалады:

A. B-12 тапшылықты анемия

B. амилоидоз

C. тромбоцитопения

D. Гоше ауруы

E. геморрагиялық васкулит

7. B12 тапшылықты анемияның міндетті зертханалық белгісі:

A. эритроциттердің гиперхромиясы

B. эритроциттердің микроцитозы

C. глюкозурия

D. гиперурикемия

E. билирубинемия

8. B 12 тапшылықты анемиямен ауыратын науқастарға тән шағымдар:

A. тілдің ашуы

B. шөлдеу

C. төс сүйегінің артындағы ауырсыну

D. миопия

E. Терінің қышуы

9. «Лимфаденопатия» термині:

A. ұлғайған лимфа түйіндері

B. кеуде қуысының пункциясы кезінде жоғары лимфобластоз

C. лимфа түйіндерінің лейкоздық инфильтрациясы

D. перифериялық қандағы лимфоцитоз

E. Перифериялық қандағы эритроцитоз

10. Созылмалы лимфолейкозда ісік субстраты болып табылады:

A. лимфоциттер

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 7 беті

- В. миелоциттер
- С. миелобласттар
- Д. лимфобласттар
- Е. плазмалық жасушалар
- 11. Терінің шиіе қызыл түсі тән:
 - А. эритремия
 - В. постгеморрагиялық анемия
 - С. В12 тапшылықты анемия
 - Д. жедел лейкоз
 - Е. миелома ауруы
- 12. Сарғыш реңді бозғылт тері тән:
 - А. гемолитикалық анемия
 - В. эритремия
 - С. Симптоматикалық эритроцитоз
 - Д. жедел лейкоз
 - Е. гемофилия
- 13. Сали бойынша науқастың қалпын сипаттау:
 - А. Оң жақ қырымен тізенің жоғары бүгіп, басын кеудеге келтіру
 - В. сол жақта, тізе бүгілген
 - С. тізе-шынтақ қалпы
 - Д. отырып, денені алға еңкейту
 - Е. Аяқ-қолдары жартылай бүгілген арқада
- 14. Қан түзу мүшелерінің патологиясы кезінде құндылығы ең аз зертханалық талдау болып табылады?
 - А. Холестеринді анықтау
 - В. тромбоциттер мен ретикулоциттер саны
 - С. Жалпы қан анализі
 - Д. коагуляциялық сынақтар
 - Е. Қан сарысуындағы темірді анықтау
- 15. Ерлердегі лейкоциттердің қалыпты саны:
 - А. 3,2 – 11,3 x 10⁹/л
 - В. 3,0 – 5,0 x 10⁹/л
 - С. 3,0 – 10,0 x 10⁹/л
 - Д. 2,0 – 9,0 x 10⁹/л
 - Е. 1,0 – 8,0 x 10⁹/л
- 16. Қалыпты тромбоциттер саны:
 - А. 180 – 320 x 10⁹/л
 - В. 50,0 – 180,0 x 10⁹/л
 - С. 250,0 – 400,0 x 10⁹/л
 - Д. 350,0 – 450,0 x 10⁹/л
 - Е. 150,0 – 200 x 10⁹/л
- 17. Тромбоциттер санының жоғарылауы:
 - А. тромбоцитоз
 - В. тромбопатия
 - С. тромбоцитопения
 - Д. тромбоэмболия
 - Е. тромбоцитопениялық пурпура
- 18. «Тромбоцитопения» бұл...

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN 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 білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 8 беті

- A. тромбоциттер санының төмендеуі.
 - B. тромбоциттердің гипофункциясы.
 - C. тромбоциттер санының жоғарылауы.
 - D. тромбоциттердің гиперфункциясы.
 - E. тромбоциттер мен эритроциттер санының төмендеуі.
19. Қандағы лейкоциттер санының жоғарылауы:
- A. лейкоцитоз
 - B. цитопения, лейкоплакия
 - C. лейкопения
 - D. цитопения
 - E. пацитопения
20. В12 витаминінің қан түзілудегі рөлі?
- A. миелоидты жасушалардың жетілуі кезінде ДНҚ мен РНҚ түзілуі
 - B. лимфоидты жасушалардың жетілуі кезінде ДНҚ мен РНҚ түзілуі
 - C. гем түзілуі
 - D. глобиннің түзілуі
 - E. Лимфоидты жасушалардың жетілуі кезінде ДНҚ түзілуі