

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 1 беті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫНА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

Пән атауы: «Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі»

Пәннің коды: MPSP 3216

ББ атауы және шифр: 6В10115 «Медицина»

Оқу сағаттарының көлемі/кредиттер саны: 150 сағ. (5 кредит)

Курс және оқу семестрі: 3 курс, 6 семестр

Өзіндік жұмыс көлемі: 3

Шымкент, 2024 ж

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 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. 2024ж.

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11	
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 3 беті	

1. №1 тақырып: Зәр шығару жүйесі аурулары бар науқастарды зерттеудің зертханалық әдістері. Жалпы зәр анализі, Зимницкий, Реберг сынамаларына зәрді жинау, оның қалыпты және патологиядағы көрсеткіштері. Қан сарысуындағы креатинин, мочеви́на және қалдық азот деңгейін анықтау принциптері, олардың қалыпты және патологиядағы көрсеткіштері.

2. Мақсаты: Білім алушыларды зертханалық зерттеудің негізгі әдістерімен таныстыру, несеп-жыныс жүйесінің патологиялық процесінің критерийі ретінде қызмет ететін бірқатар диагностикалық белгілерді анықтау.

3. Тапсырмалар: соңында көрсетілген

4. Орындалу формасы/бағалау: презентация

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

6.Өткізу мерзімі: 1 күн

7. Әдебиеттер: негізгі, қосымшасиллабустың соңғы бетінде көрсетілген

8. Бақылау(сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Нағыз лейкоцитурияның негізгі себебі қандай?
2. Нефритикалық синдромда жоғарылаған зертханалық көрсеткіш?
3. Қандай зертханалық өзгерістер бүйрек жеткіліксіздігінің дамуын көрсетеді?
4. Зимницкий тестінің мақсаты қандай?
5. Зимницкий сынамасы бойынша несеп бөліктерін жинау арасындағы уақыт аралығы қандай?
6. Зәрдің барлық бөліктерінде тығыздығы бірдей болатын жағдайды сипаттаңыз (Зимницкий сынамасы)?
7. Барлық порцияларда зәрдің төмен меншікті салмағымен жүретін патологияны сипаттаңыз (Зимницкий сынамасы)?

Тест сұрақтары:

1. Бүйрек жеткіліксіздігінің дамуын көрсететін зертханалық өзгерістерді көрсетіңіз:
 - a) қандағы креатинин мен мочеви́на деңгейінің жоғарылауы
 - b) зәрдегі қызыл қан жасушаларының санының жоғарылауы
 - c) қандағы глюкоза деңгейінің жоғарылауы
 - d) қандағы электролит деңгейінің төмендеуі
 - e) ақ қан жасушаларының төмендеуі
2. Никтурия:
 - a) түнгі диурездің күндізгі уақытта басым болуы
 - b) зәр шығарудың қиындауы
 - c) күн ішінде жиі зәр шығаруға шақыру
 - d) ауырсынулы зәр шығару
 - e) электролиттердің төмендеуі
3. Жедел гломерулонефритте байқалатын синдромды көрсетіңіз:
 - a) нефриттік
 - b) нефротикалық
 - c) гипертиреоз
 - d) гипергликемия
 - e) гипогликемия
4. Гломерулонефритке жоғары зертханалық көрсеткішті таңдаңыз:
 - a) креатинин
 - b) зәр қышқылы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 4 беті

- c) глюкоза
- d) калий
- e) холестерин
- 5. Зимницкий тестінің мақсаты қандай?
 - a) Бүйректің шоғырлану қабілетін бағалау
 - b) Гломерулярлық фильтрация қызметін бағалау
 - c) Зәр шығару жолдарының инфекциясының болуын анықтау
 - d) Қант диабетін диагностикалау үшін
 - e) Зәр қышқылының деңгейін анықтау үшін
- 6. Зимницкий сынамасы үшін жиналған зәрдің мөлшерін көрсетіңіз:
 - a) 8
 - b) 6
 - c) 10
 - d) 12
 - e) 24
- 7. Зимницкий сынамасындағы зәр бөліктерін жинау арасындағы уақыт аралығын көрсетіңіз:
 - a) 3 сағат
 - b) 1 сағат
 - c) 2 сағат
 - d) 4 сағат
 - e) 6 сағат
- 8. Зимницкий тестінде бағаланатын көрсеткіштерді таңдаңыз:
 - a) Зәрдің меншікті салмағы, әрбір бөліктің көлемі
 - b) Зәрдегі ақуыз
 - c) Зәрдегі лейкоциттер
 - d) Зәрдегі глюкоза
 - e) Зәрдегі бактериялар
- 9. Зимницкий сынамасындағы зәрдің қалыпты үлес салмағын көрсетіңіз:
 - a) 1010–1025
 - b) 1005–1015
 - c) 1020–1035
 - d) 1035–1045
 - e) 1000–1050
- 10. Тәуліктік несептің қалыпты көлемі:
 - a) 1000–1500 мл
 - b) 500–800 мл
 - c) 1500–2000 мл
 - d) 2000–2500 мл
 - e) 3000 мл-ден астам
- 11. Зәрдің барлық бөліктерінде тығыздығы бірдей болатын жағдайды атаңыз (Зимницкий сынамасы)?
 - a) изостенурия
 - b) гипостенурия
 - c) гиперстенурия
 - d) нормостенурия
 - e) глюкозурия
- 12. Зәрдің меншікті салмағы 1010-нан төмен төмендейтін жағдайды (Зимницкий сынамасы) атаңыз?
 - a) гипостенурия
 - b) қалыпты

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA – 1979 –	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11	
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 5 беті	

- с) гематурия
 d) гиперстенурия
 e) изостенурия
13. 67 жастағы ер адам емханаға тәбетінің төмендеуіне, терісінің қышуына, түнде жиі зәр шығаруға, әлсіздікке шағымданып келді. Соңғы екі аптада қан қысымының жоғарылауы байқалды (180/110 мм.сын.бағ. дейін). Анамнезінде: 15 жылдан астам гипертензия. Жалпы зәр анализі: протеинурия 2,6 г/тәу, изостенурия, микрогематурия. Биохимиялық қан анализі: креатинин – 440 мкмоль/л, мочеви́на – 16 ммоль/л, калий – 5,6 ммоль/л. Сіздің болжам диагнозыңыз:
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
 b) жедел гломерулонефрит
 c) нефротикалық синдром
 d) жедел тубулоинтерстициалды нефрит
 e) поликистозды бүйрек ауруы
14. Полиуриямен және зәрдің салыстырмалы салмағының төмендігімен жүретін жағдайды көрсетіңіз?
- a) қантсыз диабет
 b) созылмалы жүрек жеткіліксіздігі
 c) қант диабеті
 d) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
 e) зәр шығару жолдарының инфекциясы
15. Барлық порциялардағы зәрдің төмен меншікті салмағымен жүретін патологияны таңдаңыз (Зимницкий сынағасы)?
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
 b) жедел пиелонефрит
 c) қант диабеті
 d) созылмалы гломерулонефрит
 e) уролитиаз
16. 60 жастағы ер адам қатты әлсіздікке, тәбетінің төмендеуіне, терісінің қышуына, түнде жиі зәр шығаруға шағымданды. Соңғы екі аптада науқас қан қысымының жоғарылауын (180/110 мм сын.бағ. дейін) атап өтті. Анамнезінен: гипертония 15 жылдан астам. Жалпы зәр анализі: протеинурия 2,6 г/тәу, изостенурия, микрогематурия. Биохимиялық қан анализі: креатинин – 450 мкмоль/л, мочеви́на – 18 ммоль/л, калий – 5,6 ммоль/л.
- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
 b) жедел гломерулонефрит
 c) нефротикалық синдром
 d) жедел тубулоинтерстициалды нефрит
 e) поликистозды бүйрек ауруы
17. Бүйректің концентрациялық қызметін бағалаудың негізгі көрсеткішін көрсетіңіз?
- a) зәрдің меншікті салмағы
 b) зәрдегі ақуыз деңгейі
 c) зәрдің әрбір бөлігінің көлемі
 d) глюкозаның болуы
 e) зәрдегі лейкоциттер
18. Созылмалы бүйрек ауруымен ауыратын науқастың бүйрегін пальпациялағанда екі бүйректің де ұлғайғаны анықталды, олар тығыз және ауырады. Диагнозды нақтылау үшін зерттеуді таңдаңыз:
- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі
 b) Бүйректің рентгені
 c) бүйрек биопсиясы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 - MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 6 беті

- d) Зимницкий сынағы
 e) Нечипоренко сынағы
 19. 45 жастағы науқас созылмалы пиелонефритпен ауыратын науқастың бүйрегін пальпациялағанда дәрігер оң жақ бүйректің ауырсынуын және ұлғаюын анықтайды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
 a) созылмалы пиелонефрит
 b) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі
 c) Уролития
 d) Поликистикалық бүйрек ауруы
 e) Гломерулонефрит
 20. Ер адам 28 жаста, дәрігердің қабылдауында бел аймағындағы ұстамалық ауру сезіміне, зәрдің іркілуіне, бетінің ісінуіне шағымданады. Пастернацкийдің оң симптомы келесі жағдайларда кездеседі:
 a) уролитиаз
 b) диабеттік нефропатия
 c) уретрит
 d) цистит
 e) простатит

1. №2-тақырып: Зәр шығару жүйесі аурулары бар науқастарды тексерудің аспаптық әдістері. Дизуриялық, нефротикалық, нефриттік синдромдардың дамуына әкелетін факторлар мен себептер. Классификациясы. Клиникалық және диагностикалық ерекшеліктері. Радиоизотоптық рентгенографияның принциптері, әдістің диагностикалық мүмкіндіктері. Экскреторлық урографияны жүргізуге дайындық және әдістемесі, оның қалыпты және патологиядағы көрсеткіштері. Шумақтық фильтрация жылдамдығын анықтау: СКД-ЕРІ формуласы бойынша шумақтық фильтрация жылдамдығын анықтау. Рентген және ультрадыбыстық визуалды зерттеу әдістері:Эндоскопиялық зерттеу әдістерінің маңызы.

2. Мақсаты: Білім алушыларды аспаптық зерттеудің негізгі әдістерімен таныстыру, несеп-жыныс жүйесінің патологиялық процесінің критерийлері ретінде қызмет ететін бірқатар диагностикалық белгілерді анықтау.

3. Тапсырмалар:соңында көрсетілген

4. Орындалу формасы/бағалау:презентация

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

6. Өткізу мерзімі:5-күн

7. Әдебиет: негізгі , қосымшасы силлабустың соңғы бетінде көрсетілді.

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Нефритикалық синдромда негізгі аспаптық зерттеу әдісі қандай?
2. Дизуриялық синдромның дамуына әкелетін факторлар мен себептер?
3. Экскреторлық урографияға дайындалу және және жүргізу техникасы?
4. Эндоскопиялық зерттеу әдістерінің маңызы қандай?
5. Визуалды зерттеу әдістерін атаңыз?

Тест сұрақтары:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 7 беті

1. Науқас 65 жаста зәр шығарудың қиындауына, жиі шақыруға, қуықтың толық босамауы сезіміне шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда ауырсынатын, ұлғайған, эластикалық аймақ анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) несептің жедел іркілуі
- b) цистит
- c) бүйректегі инфекциялық және қабыну процесі
- d) уrolитиаз
- e) простатит

2. Науқас 55 жаста, ішінің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне, зәр шығарудың қиындауына шағымданады. Іштің төменгі бөлігін пальпациялағанда дәрігер қозғалуға болмайтын қатты, ауыратын жерді табады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) уrolитиаз
- b) жедел цистит
- c) гломерулонефрит
- d) бүйрек амилоидозы
- e) гидронефроз

3. Бел аймағының ауырсынуы және ісінуі бар науқастың бүйрегін перкуссиялау кезінде дәрігер екі жақтан бүйрек аймағындағы тұйықталудың күшеюін анықтайды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) Созылмалы пиелонефрит
- b) Жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- c) Уrolитиаз
- d) Гломерулонефрит
- e) гидронефроз

4. Науқас 40 жаста бел аймағындағы ауру сезіміне, дене қызуының көтерілуіне, жалпы әлсіздікке шағымданады. Бүйрек аймағындағы перкуссияда оң жақта ауру сезімі, тұйықталу анықталды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) жедел пиелонефрит
- b) уrolитиаз
- c) созылмалы гломерулонефрит
- d) бүйрек қатерлі ісігі
- e) бүйрек амилоидозы

5. 64 жастағы науқас ұзақ жылдар бойы гипертониялық аурумен ауырады, бел аймағындағы ауырсыну сезіміне, тәбетінің төмендеуіне, ісінуге, әлсіздікке шағымданады. Екі жақтан бүйрек перкуссиясында тұйықталудың күшеюі анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі
- b) несептің жедел іркілуі
- c) поликистозды бүйрек ауруы
- d) бүйрек ісігі
- e) уrolитиаз

6. Науқас 45 жаста белінің ауырсынуына және тәбетінің төмендеуіне, дене температурасының жоғарылауына, әлсіздікке шағымданады. Ол мұны суықтаумен байланыстырады. Ешқандай ем қабылдаған жоқ. Бүйректің перкуссиясында екі жақтан ауырсынумен тұйықталу анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) пиелонефриттің өршуі
- b) уrolитиаз
- c) поликистозды бүйрек ауруы
- d) несептің жедел іркілуі
- e) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 - MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 8 беті

7. Науқас 45 жаста ісіну, қан қысымының жоғарылауы, тез шаршағыштыққа шағымданады. Қарап тексергенде ішінің орташа ұлғаюы, аяқтарының ісінуі, терісінің бозаруы анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:

- a) гломерулонефрит
- b) созылмалы пиелонефрит
- c) жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- d) уролития
- e) поликистозды бүйрек ауруы

8. Бүйрек ауруымен ауыратын науқасты тексерген кезде дәрігер бетіндегі айқын ісінуді анықтайды, бұл әсіресе таңертең байқалады. Науқас сонымен қатар бас ауруы мен жүрек айнуына шағымданады. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:

- a) ісіну және бас ауруы
- b) жүрек айну және шөлдеу
- c) жоғарғы іштің ауыруы және безгегі
- d) құрғақ тері және сынғыш тырнақтар
- e) терінің ылғалдануы және аппетит жоғалуы

9. Науқас 50 жаста шаршағыштыққа, бас ауруына, ісінуге, тәбетінің төмендеуіне шағымданады. Қарап тексергенде науқас бозарған, тырнақтары сынғыш. Жалпы қан анализінде: гемоглобин 100 г/л, эритроциттер - $3,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциттер - $9,5 \times 10^9/л$, тромбоциттер 440×10^9 , ЭТФ 30 мм/салу. Биохимиялық қан анализі: мочевина – 9,4 ммоль/л, креатинин – 188 мкмоль/л, Na^+ – 131 ммоль/л, K^+ – 6,7 ммоль/л. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:

- a) ісіну, тері бозаруы, сынғыш тырнақтар.
- b) безгегі, құсу, бас ауруы
- c) шөлдеу, салмақ қосу, түнгі терлеу
- d) шаршау, бас айналу, апатия
- e) іштің ауыруы, тәбеттің төмендеуі

10. Созылмалы пиелонефритпен ауыратын науқасты тексеру кезінде дәрігер көз аймағында және аяқтарында ісіктердің болуын белгілейді. Диагнозды растайтын зәр анализіндегі өзгерістерді көрсетіңіз:

- a) лейкоцитурия және бактериурия
- b) протеинурия және гематурия
- c) креатинин деңгейінің жоғарылауы
- d) мочевина деңгейінің жоғарылауы
- e) калий деңгейінің жоғарылауы

11. 67 жастағы науқас жиі зәр шығаруға, іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне шағымданады. Қарау кезінде аяқтың ісінуі, қан қысымының жоғарылауы анықталады. Қажетті диагностикалық тестті таңдаңыз:

- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі және зәр анализі
- b) Бүйректің рентгені
- c) магниттік резонансты бейнелеу
- d) бүйрек биопсиясы
- e) эхоэнцефалография

12. 56 жастағы әйел дәрігерге бетінің ісінуіне, әсіресе таңертеңгі уақытта зәр шығарудың төмендеуіне, тез шаршағыштыққа шағымданып келді. Анамнезінде: жиі суық тию. Қарап тексергенде: науқастың беті бозарған, ісінген, қабақтары ісінген, көз саңылаулары тарылған. Тексеру деректеріне сәйкес дұрыс сипаттаманы көрсетіңіз:

- a) facies nephritica
- b) facies febrilis

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 9 беті

- c) facies mitralis
- d) facies basedovica
- e) facies Нурроcratica

13. Ер адам 53 жаста, биохимиялық қан анализінде мочевианың мөлшері 11,5 ммоль/л, креатинин мөлшері 185,2 мкмоль/л. Реберг сынамасы анықталды: шумақтық фильтрация 75 мл/мин, түтікшелік реабсорбция – 90%. Науқасқа қажетті ақпараттық тексеру:

- a) экскреторлық урография
- b) компьютерлік томография
- c) радиоизотоптық ренография
- d) бүйрек биопсиясы
- e) нефроангиография

14. Науқастың қанының биохимиялық талдауында мочевина мөлшері 11,5 ммоль/л, креатинин мөлшері 185,2 мкмоль/л. Реберг сынамасы анықталды: шумақтық фильтрация жылдамдығы 75 мл/мин, түтікшелік реабсорбция – 90%. Қосымша ақпараттық зерттеулерді көрсетіңіз:

- a) экскреторлық урография
- b) нефроангиография
- c) компьютерлік томография
- d) радиоизотоптық ренография
- e) бүйрек биопсиясы

15. Ер адам 42 жаста, сол жақтағы бел аймағындағы қатты ауру сезіміне, дене қызуы 38°C, әлсіздікке, жүрек айнуына шағымдарымен ауруханаға түсті. Тексеру кезінде айқын лейкоцитурия, бактериурия, ЭТЖ жоғарылауы, лейкоцитоз анықталды. Ақпараттық зерттеу әдісін таңдаңыз:

Диагнозды нақтылау үшін зерттеуді таңдаңыз:

- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі
- b) Бүйректің рентгені
- c) бүйрек биопсиясы
- d) Зимницкий сынағы
- e) Нечипоренко үлгісі

1. № 3-тақырып: Бүйрек пальпациясы, перкуссиясы, қуықтың жоғарғы шекарасын перкуссиялық анықтау; бүйрек артерияларының аускультациясы. Бүйректі пальпациялау және перкуссиялау (ұрғылау әдісі), қуықтың жоғарғы шекарасын перкуссиялық анықтау; аускультация – бүйрек артерияларын тыңдау әдісі.

2. Мақсаты: Білім алушылады бүйректі пальпациялау және перкуссиялау әдістерімен таныстыру. Қуықтың жоғарғы шекарасын перкуссиялық анықтау; аускультация – бүйрек артерияларын тыңдау әдісі.

3. Тапсырмалар: соңында көрсетілген

4. Орындау формасы /бағалау: презентация, тәжірибелік дағдыларды жүзеге асыру

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

6. Өткізу мерзімі: 8-күн

7. Әдебиет: негізгі, қосымшасы силабустың соңғы бетінде көрсетіледі

8. Бақылау(сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Қуықтың жоғарғы шекарасы қалай анықталады?
2. Бүйректі пальпациясында не анықталады?
3. Бүйрек артерияларын тыңдау әдісі?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 10 беті

Тест сұрақтары:

- Зәрдің нашар шығуына шағымданатын науқасты тексерген кезде қасағаүсті аймағында кішкене дөңес анықталды. Бұл жағдайдың себебін көрсетіңіз:
 - куықасты безінің ұлғаюы
 - үлкен су жүктемесі
 - сұйықтықты қабылдауды шектеу
 - салюретиктерді қабылдау
 - антибиотиктерді қабылдау
- Қарап тексергенде науқастың беті бозарған, ісінген, қабақтары ісінген, көзінің саңылаулары тарылған. Мына бет әлпетінің атын көрсетіңіз:
 - facies nephritica
 - facies mitralis
 - facies Hippocratica
 - facies febrilis
 - facies basedovica
- Науқас 75 жаста, іштің төменгі бөлігіндегі ауру сезіміне, зәр шығарудың қиындауына шағымданады. Қасағаүсті аймақты перкуссиялау кезінде дәрігер тұйықталудың жоғарылауын анықтайды; пальпация кезінде науқас ауырсынуды сезбейді. Сіздің болжам диагнозыңыз:
 - Несептің жедел іркілуі
 - Созылмалы цистит
 - Простатит
 - Қуық ісігі
 - бүйрек амилоидозы
- Нефротикалық синдромның клиникалық хаттамасына сәйкес негізгі клиникалық белгісі:
 - ісіну
 - қан қысымының жоғарылауы
 - жүрек соғысы
 - дизурия
 - безгек
- Жеміс иісі (немесе шіріген алманың иісі) зәрге тән: құрамында:
 - ураттар
 - кетон денелері
 - ақуыздың көп мөлшері
 - лейкоциттер
 - қан
- Рениннің түзілу орны:
 - бүйректің юктагломерулярлық аппараты
 - ұйқы безінің Лангерганс аралдары
 - бүйрек құбырлы аппараты
 - Бауырдың купфер жасушалары
 - бүйрек үсті бездері
- Бүйрек артериялық гипертензияның даму механизмі:
 - рениннің гиперсекрециясы
 - адреналиннің гиперсекрециясы
 - сол жақ қарыншаның гиперсекрециясы
 - біріншілік гиперальдостеронизм
 - рениннің гипосекрециясы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA – 1979 –	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11	
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		24 беттің 11 беті	

8. Ересектердегі пиелонефриттің негізгі қоздырғышын көрсетіңіз:

- a) *escherichia coli*
- b) *staphylococcus aureus*
- c) *streptococcus pyogenes*
- d) *klebsiella pneumoniae*
- e) *chlamydia*

9. Гломерулонефритпен ауыратын науқастарға ұсынылатын диета:

- a) ақуыз және тұз аз
- b) Ақуыз мөлшері жоғары
- c) Көмірсу мөлшері аз
- d) Май мөлшері көп
- e) амин қышқылы мөлшері көп

10. Гломерулонефрит кезіндегі иммундық зақымдану механизмін көрсетіңіз?

- a) Иммундық кешендердің түзілуі және олардың шумақтарда орналасуы
- b) Бактериялар арқылы шумақтарды тікелей жұқтыру
- c) Ферменттердің әсерінен шумақтардың ыдырауы
- d) Бүйректерді қанмен қамтамасыз етудің бұзылуы
- e) реабсорбцияның бұзылуы

11. Зәрдің меншікті салмағы 1010-нан төмен төмендейтін жағдайды (Зимницкий сынағасы) атаңыз?

- a) гипостенурия
- b) қалыпты
- c) гематурия
- d) гиперстенурия
- e) иозостенурия

12. Бүйрек ауруымен ауыратын науқасты тексерген кезде дәрігер бетінде айқын ісінуді анықтайды, ол әсіресе таңертең байқалады. Науқас сонымен қатар бас ауруы мен жүрек айнуына шағымданады. Бүйрек ауруын көрсететін тән белгілерді анықтаңыз:

- a) ісіну және бас ауруы
- b) жүрек айну және шөлдеу
- c) жоғарғы іштің ауыруы және безгегі
- d) құрғақ тері және сынғыш тырнақтар
- e) терінің ылғалдануы және аппетит жоғалуы

13. Рениннің түзілу орны:

- a) бүйректің юктагломерулярлық аппараты
- b) ұйқы безінің Лангерганс аралдары
- c) бүйрек құбырлы аппараты
- d) Бауырдың купфер жасушалары
- e) бүйрек үсті бездері

14. Бүйректік артериялық гипертензияның даму механизмі:

- a) рениннің гиперсекрециясы
- b) адреналиннің гиперсекрециясы
- c) сол жақ қарыншаның гиперсекрециясы
- d) біріншілік гиперальдостеронизм
- e) рениннің гипосекрециясы

15. Созылмалы бүйрек ауруы бар науқастың бүйрегін пальпациялағанда екі бүйректің де ұлғайғаны анықталды, олар тығыз және ауырады. Диагнозды нақтылау үшін зерттеуді таңдаңыз:

- a) бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ				SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы				47 / 11	
«Патологиядағы несеп-жыныс жүйесі» пәні бойынша білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар				24 беттің 12 беті	

- b) Бүйректің рентгені
- c) бүйрек биопсиясы
- d) Зимницкий сынағы
- e) Нечипоренко сынағы