

O'NTUSTIK-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 в патологии»	1 стр. из 8

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Дисциплина: «Кровь и лимфа в патологии»

Код дисциплин: KLP 3303

Название и шифр ОП: 6В10115 «Медицина»

Объем учебных часов (кредитов) : 150часов/5кредитов

Курс и семестр изучения: 3 курс/6семестр

Объем самостоятельной работы: 3

Шымкент, 2024

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН 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 в патологии»	2 стр. из 8

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.

OÑTÜSTIK-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 в патологии»	3 стр. из 8

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. Основные методы 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 курса

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

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

6. Сроки сдачи: 2-й день

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

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 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 стерильном пунктате - преобладание жирового костного мозга над деятельным. Информативный метод обследования:

- A. коагулограмма
- B. трепанобиопсия
- C. сахарозная проба
- D. определение гемосидерина в моче
- E. агрегат-гемагглютинационная 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.

OÑTÛSTIK-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 в патологии»	4 стр. из 8

- А. апластической
 В. гемолитической
 С. В12- дефицитной
 Д. железодефицитной
 Е. 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, лейк-2,1 тыс., пал-2, сегм-68, эоз-4, лимф-34, мон-2, СОЭ-45 мм/ч. Какой метод исследования информативен для уточнения диагноза:
- А. трепанобиопсия
 В. стерильная пункция
 С. цитохимические реакции
 Д. исследование трансферрина
 Е. 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, лейк-122 тыс., бласты-19%, промиелоциты-7%, миелоциты-17%, метамиелоциты-10%, пал-4%, сегмент-22%, эоз-9%, базоф-7%, лимф-5%, тромб-49 тыс. СОЭ -39 мм/ч. Информативный метод обследования:
- А. цитокариологическое исследование
 В. трепанобиопсия
 С. пункция селезенки
 Д. стерильная пункция
 Е. цитохимическое исследование
7. В костном мозге при железодефицитной анемии отмечается:
- А. снижение количества сидеробластов
 В. мегалобластоз
 С. увеличение эритробластов и нормоцитов
 Д. гипоплазия
 Е. аплазия
8. Достоверный метод исследования, выявляющий источник скрытого кровотечения при железодефицитной анемии:
- А. эндоскопическое
 В. исследование желудочного сока
 С. радиоизотопное исследование
 Д. R- исследования
 Е. физикальное исследование
9. Важнейший лабораторный критерий аутоиммунной гемолитической анемии:
- А. положительная реакция Кумбса
 В. нормохромная анемия
 С. гиперхромная анемия
 Д. гипохромная анемия
 Е. гипербилирубинемия
10. К анемиям с внутриклеточным гемолизом относится:

O'NTÜSTIK-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 в патологии»	5 стр. из 8

- 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: 7-й день

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:

OÑTÚSTIK-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 в патологии»	6 стр. из 8

- 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
 B. цитопения, лейкоплакия
 C. лейкопения
 D. цитопения
 E. патцитопения
6. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:
 A. В-12-дефицитной анемии
 B. амилоидозе
 C. тромбоцитопении
 D. болезни Гоше
 E. геморрагическом васкулите
7. Обязательный лабораторный признак В12 -дефицитной анемии:
 A. гиперхромия эритроцитов
 B. микроцитоз эритроцитов
 C. глюкозурия
 D. гиперурикемия
 E. билирубинемия
8. Характерные жалобы больных с В 12 –дефицитной анемией:
 A. жжение языка
 B. жажда
 C. боли за грудиной
 D. близорукость
 E. зуд кожи
9. Под термином «лимфоаденопатия» подразумевают:
 A. увеличение лимфатических узлов
 B. высокий лимфобластоз в стерильном пунктате
 C. лейкозную инфильтрацию лимфатических узлов
 D. лимфоцитоз в периферической крови
 E. эритроцитоз в периферической крови

OÑTÚSTIK-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 в патологии»	7 стр. из 8

10. Субстратом опухоли при хроническом лимфолейкозе является:

- А. лимфоциты
- Б. миелоциты
- С. миелобласты
- Д. лимфобласты
- Е. плазматические клетки

Тема № 3. Методы исследования больных с патологией кроветворной системы. Общий осмотр: пальпация и перкуссия селезенки: методика и техника . Пальпация лимфатических узлов.

2. Цель: Ознакомить обучающихся методике и технике пальпации и перкуссии селезенки, пальпации лимфатических узлов при ведущих синдромах кроветворной системы .

Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика при ведущих клинических синдромах кроветворной системы.

3. Задания: указана в конце

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

5. Критерии выполнения: указана в конце.

6. Сроки сдачи: 10-й день

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

8. Контроль (вопросы, тесты):

Вопросы:

1. Принципы инструментальных методов исследования при ведущих синдромах заболеваний кроветворной системы.
2. Что выявляет ультразвуковое исследование общей брюшной полости при геморрагическом синдроме?
3. Диагностическое значение проведение стеральной пункции при ведущих синдромах заболеваний кроветворной системы.
4. Принципы лабораторных методов исследования больных с тромбоцитопеническим синдромом.
5. Принципы дифференциальной диагностики при тромбоцитопенических синдромах
6. Подготовка к лабораторным методам исследования больных с тромбоцитопеническими синдромами.

Тестовые вопросы:

1. Вишнево – красный цвет кожных покровов характерен для:

- А. эритремии
- В. постгеморрагических анемии
- С. В12 дефицит анемии
- Д. острых лейкозов
- Е. миеломной болезни

2. Бледность кожных покровов с желтушным оттенком характерна для:

- А. гемолитической анемии

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН 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 в патологии»	8 стр. из 8

- В. эритремии
- С. симптоматических эритроцитозов
- Д. острых лейкозов
- Е. гемофилии
3. 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
4. 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
5. Количество лейкоцитов в норме у мужчин:
- 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
6. Количество тромбоцитов в норме:
- 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
7. Увеличение количества тромбоцитов:
- А. тромбоцитоз
- В. тромбопатия
- С. тромбопения
- Д. тромбоэмболия
- Е. тромбоцитопеническая пурпура
8. «Тромбоцитопения» - это ...
- А. уменьшение количества тромбоцитов.
- В. гипофункция тромбоцитов.
- С. увеличение количества тромбоцитов.
- Д. гиперфункция тромбоцитов.
- Е. уменьшение количества тромбоцитов и эритроцитов.
9. Повышенное количество лейкоцитов:
- А. лейкоцитоз
- В. цитопения, лейкоплакия
- С. лейкопения
- Д. цитопения
- Е. патцитопения
10. Роль витамина В12 в кроветворении:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН 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 в патологии»	9 стр. из 8

- А. образование ДНК и РНК при созревании клеток миелоидного ряда
- Б. образование ДНК и РНК при созревании клеток лимфоидного ряда
- С. образование гема
- Д. образование глобина
- Е. образование ДНК при созревании клеток лимфоидного ряда