

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК ҰСЫНЫСТАР

Пән: Жұқпалы аурулары

Пән коды: ZhA 4306

БББ атауы: Жалпы медицина

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: 150/5

Оқытылатын курспен семестр: 4/7

Практикалық (семинарлық) сабақтар: 35 сағат

Шымкент, 2023 ж.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар	044 -49/19 76 беттің 1 беті	

Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар «Жалпы медицина» пәнінің бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама №__11__ «_30_»__06__2023 ж.



Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., профессор

Абуова Г.Н

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

№1 сабақ

1. Тақырыбы: Жұқпалы аурулар бойынша науқастарды госпитализациялау ережелері. Жұқпалы аурулар ауруханаларының құрылымы және режимі. Жұқпалы аурулардағы науқастарды курациялау ерекшеліктері

1. Мақсаты: білім алушыларды жиі кездесетін аурулардың клинико—эпидемиологиялық диагностикасымен, жұқпалы аурухананың құрылысымен, инфекциялық науқастарды қабылдау және шығару ережелерімен, шұғыл хабарлама берумен, ауру тарихын жүргізу схемасымен және басқа құжаттармен, науқастарды госпитализациялаудан бас тарту туралы құжатты толтырумен таныстыру; науқастарды госпитальға дейінгі этапта және стационарда емдеумен таныстыру; дәрігерлік учаскеде ұйымдастыру, алдын алу және індетке қарсы шаралармен таныстыру.

2. Оқыту міндеттері :

- Білімалушыларда жұқпалы аурумен науқастарды госпитализациялау ережелері, жұқпалы аурулар ауруханаларының орналасуы және тәртібі, жұқпалы аурумен науқастарды курациялау ерекшеліктері туралы білімді қалыптастыру;
- жұқпалы ауруларды клинико-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикалауды қамтамасыз ететін қабілеттілікті қалыптастыру

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Жұқпалы аурулардың таралуы қысқа тарихи мәліметтер. Жұқпалы аурулар туралы білімнің негізгі кезеңдері.
2. «Инфекция» «инфекциялық процесс», «жұқпалы ауру» түсініктеріне анықтама. Адам патологиясында жұқпалы аурулардың орны.
3. Жұқпалы аурулардың ағымы, оның кезеңдері.
4. Қоздырғыштардың патогенді қасиеттерінің ролі.
5. Жұқпалы аурулардың эволюциясы, қазіргі кездегі жұқпалы аурулардың өзгеруі.
6. Жұқпалы аурулардың клиникалық жіктелуінің принципі. Жұқпалы аурулардың Л.В.Громошевский бойынша жіктелуі, дүниежзілік денсаулық сақтау ұйымының жіктеуі.
7. Жұқпалы аурулардың диагностикасы, ерте анықтау принциптері.
8. Жұқпалы аурулар анамнезінің ерекшеліктері. Эпидемиологиялық анамнез.
9. Лабораториялық зерттеу әдістері: вирусологиялық, бактериологиялық, серологиялық, паразитологиялық, иммунологиялық. Экспресс-анықтау әдістері.

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

10. Науқастардың кешенді этиотропты және патогенетикалық негізделген терапиясының принциптері. Дұрыс препараттарды және емдеу дозаларын таңдау әдістері.

11. Серотерапия. Жалпы уларға және микробқа қарсы сарысулар, оларды егу тәсілдері.

12. Патогенетикалық терапия. Ағзаның ішкі ортасының бұзылысының коррекциясы.

13. Жалпы жұқпалы аурулар қызметінің құрылымы туралы ұғым. Емханалардағы жұқпалы аурулар кабинетінің қызметінің ролі.

14. Жалпы тәжірибелі дәрігерінің жұмысында жұқпалы ауруларды ерте анықтау әдістері және мүмкіндіктері. Жұқпалы ауруларды тіркеу.

15. Науқасты оңашалау және ауруханаға жатқызу ережелері туралы түсінік.

16. Жұқпалы аурулар бөлімшелерінің орналасуының маңызды санитарлық-гигиеналық және клиникалық міндеттері.

17. Жұқпалы аурулардың алдын алу принциптері.

18. Егу жұмысының ұйымдастырылуы. Жоспарлы егулер және егудің эпидемиялық көрсеткіштері. Егуден асқынулар.

4. Оқыту және оқыту сұрақтары : глоссарий, тақырыптық дискуссия, TBL, «ми шабуылы», кафедраның өз сайтымен жұмыс жасау.

5. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, білім алушылар портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

6. Әдебиет:

Негізгі:

1. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - Шымкент, 2017ж. 448 б.

2. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. **Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова** , Издательство **СпецЛит**, 2017 г.; 576 с.

3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. Издательство **Гэотар-Медиа**, 2017 г.; 454 с.

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. **Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова**; Издательство, 2566 тт **Феникс**, 2016 г.; 364 с.

3. Атлас инфекционных болезней; **Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров**, Издательство **Гэотар-Медиа**, 2014 г.; 224 с.

4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

Электрондық ресурстар:

1. <https://openwho.org>

2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

3. <http://base.ukgfa.kz>

7. **Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):**

1. Аурудың инкубациялық кезеңі:

а) қоздырғыштың ағзаға енуінен ауру симптомдарының клиникалық көрінуіне дейінгі уақыт

б) аурудың алғашқы клиникалық белгілері кезеңі

с) клиникалық белгілердің өсу кезеңі

д) аурудың клиникалық көріністерінің сөну кезеңі

е) сауығу кезеңі

2. Инфекция қоздырғышының берілу механизмына бағытталған іс-шаралар:

а) дезинфекциялық

б) емдеу-диагностикалық

с) санитарлық-ветеринарлық

д) алдын алу

е) жедел алдын алу

3. Инфекция көзіне бағытталған іс-шаралар:

а) науқасты стационарға жатқызу

б) бактериофагты қолдану

с) табиғи

д) иммундау

е) ағымдағы дезинфекция.

4. Инфекцияның ең қауіпті көзі:

а) бактерия тасымалдаушы

б) науқас инкубациялық кезеңде

с) науқас өршу кезеңінде

QONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- d) реконвалесцент
- e) наукас продромальді кезеңде

5. Жұқпалы ауру кезеңдері , мынадан басқасы...

- a) жасырын кезеңі
- b) инкубациялық кезеңі
- c) продромальді кезеңі
- d) өршу кезеңі
- e) сауығу кезеңі

6. Антропоноз кезіндегі инфекция көзі:

- a) жұқтырған адам ағзасы
- b) сыртқы ортаның жұқпалы объектілері
- c) қансорғыш буынаяқтылар
- d) инфекцияланған тамақ өнімдері
- e) кеміргіштер

7. Бактериологиялық зерттеуге егу үшін қан алады ...

- a) антибиотиктер мен химиотерапия басталғанға дейін дене температурасы көтерілген кезде.
- b) антибиотиктер мен химиотерапия қолданғанға дейін науқастың денесінің қалыпты температурасы кезінде.
- c) кең спектрлі антибиотиктерді бір рет қолданғаннан кейін.
- d) дезинтоксикациялық ем жүргізер алдында.
- e) бактерияға қарсы ем жүргізгеннен кейін науқастың жоғары температурасында.

8. Бактериологиялық зерттеу үшін науқастан қан мына мөлшерде алады. ...

- a) 10,0 мл-ден кем емес.
- b) 2-3 тамшы.
- c) 2-3 мл.
- d) 20 мл.
- e) 3-5 мл.

9 . Қанды зарарсыздыққа зерттеу үшін зерттелетін материал алынады ...

- a) қант сорпасы бар стерильді құтыға.
- b) стерильді пробиркаға.
- c) өт сорпасы бар стерильді құтыға.
- d) стерильді құтыға.
- e) Плоскирева ортасы бар құтыға.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұппалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

10. Бактериологиялық егуге қан алады ...

- а) науқастың төсегінде және емшара бөлмесінде.
- б) операциялық.
- с) тек науқастың төсегінде.
- д) тек процедуралық кабинетте.
- е) УФО шамының астындағы дәлізде.

№2 сабақ

Тақырыбы: Жедел бактериальды ішек инфекциясы. Іш сүзегі және паратифтер А,В, С.Сальмонеллез. Дизентерия

1. Мақсаты: білім алушыларды жедел бактериальды ішек инфекциясы.іш сүзегі және паратифтер А,В,С. сальмонеллез, дизентерия диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3.Оқыту міндеттері:

- Білім алушылардың жедел бактериальды ішек инфекциясы.іш сүзегі және паратифтер А,В,С. сальмонеллез, дизентерия туралы білімдерін қалыптастыру.
- жедел бактериальды ішек инфекциясы.іш сүзегі және паратифтер А,В,С. сальмонеллез, дизентерияның клиникалық – эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Іш сүзегі және паратифтер А,В,С. сальмонеллез, дизентерия. Анықтамасы. Этиологиясы. қоздырғышы, оның негізгі қасиеттері, антигенді құрылымы, қоздырғышының түрлері. Сыртқы ортаға қоздырғыштың төзімділігі.
2. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Жұғу механизмі. Инфекцияның тарлу жолдары және факторлары. Маусымдылығы. Адамның қабылдаушылығы. Иммунитет.
3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Қайталанудың механизмі. Созылмалы бактериотасымалдаушылардың дамуы. Қоздырғыштың L-түрінің рөлі.Созылмалы бактериотасымалдаушылардағы қоздырғыштардыңтүрлерінің патогенезіндегі ролі. Жіңішке ішектегі лимфа аппараттарының патологиялық өзгерістері. Басқа органдар мен жүйелердегі өзгерістер.

QNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

4. Клиникасы. Жасырын кезеңі. Клиникалық кезеңі Ағымының циклдері. Аурудың бастапқы кезеңдегі белгілері. Аурудың өршуінің клиникалық көріністері. Температуралық қисықтың түрлері. Бөртпенің пайда болу мерзімі. Жүйке жүйесі мен жүрек-қан тамырлар жүйесінің бұзылыстары. Асқазан-ішек жолдарының зақымдану белгілері. ауырлық көрсеткіштері. Гематологиялық өзгерістердің дамуы.

5. Асқынулар. Болжауы. Диагностика. Эпидемиологиялық және клиникалық мәліметтердің ролі Гемограмма. Лабораториялық анықталу: бактериологиялық (гемо-, копро-, уро-, били-, розелео-, миело-дақылдарын өсіріп зерттеу) және серологиялық (Видадь агглютинация реакциясы О,Н, Vi эритроцитарлы диагностикуммен және ТЕГАР(РНГА). Иммуноферментті әдіспен қандағы қоздырғыштың антигенін анықтау. Аурудың әртүрлі кезеңінде қажетті лабораториялық әдістерді таңдау.

6. Салыстырмалы диагнозы. Емі. Күн тәртібінің, науқастың күтімінің және диетотерапияның маңызы. Антибиотикотерапияның принциптері және заттары. Патогенетикалық терапияның заттары және оны қолдану көрсеткіштері. Іш сүзегінің асқынуларын шұғыл емдеу.

7. Инфекция көздерін ерте анықтау және санациялау, берілу жолдарының жолын кесу және ағзаның сезімталдығын арттыру. Спецификалық алдын алу. Реконвалесценттерді диспансеризациялау принциптері

8. Алдын алуы. Инфекция ошақтарындағы сауықтыру шаралары. Дератизация.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша жіне жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б
2. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова, Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.
3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.
4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

1. Юшук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

2. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

3. Юшук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

5. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

1. <https://openwho.org>

2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Іш сүзегі А және В паратифтерінің қоздырғыштары тұқымдастығына жатады:

a) салмонелл

b) шигелл

c) эшерихий

d) клебсиелл

e) энтеробактерия

2. Іш сүзегі кезінде инфекция көзі болып табылады:

a) балықтар

b) құстар

c) ауру адамдар

d) маймылдар

e) суслик

3. Іш сүзегінің берілу жолдары:

a) парентеральді

b) жыныстық қатынас

c) тамақ

d) вертикальді

e) трансмиссивті

4. Науқас адам ағзасынан іш сүзегінің қоздырғыштары бөлінеді. ...

a) зәр және сілекейден

b) қан және ананың сүтімен

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- c) өт және сілекеймен
- d) жаңа
- e) қақырық

5. Іш сүзегі кезіндегі патогенездің жетекші буыны

- a) бактерия
- b) вирусемия
- c) қан тамырлары
- d) адам ағзасына әсер етеді
- e) асқазан-ішек жолында қоздырғышты табу

6. Іш сүзегі кезіндегі патоморфологиялық өзгерістер

- a) аш ішектің жаралы-некротикалық процесі
- b) тоқ ішектің катаральды қабынуы
- c) терминальді илеит
- d) псевдомембранозды колит
- e) ішекте серозды қабыну

7. Іш сүзегі кезіндегі инкубациялық кезеңнің ұзақтығы ...

- a) 7 - 50 күннен.
- b) 6 аптадан 6 айға дейін.
- c) 3-тен 7 күнге дейін.
- d) 7-ден 17 күнге дейін.
- e) 8 күннен 10 күнге дейін

8. Іш сүзегі кезінде мынадай белгілер болуы мүмкін:

- a) ұзақ қызба
- b) сусыздандыру
- c) бауыр және көкбауыр
- d) жиі, мол сулы орындық
- e) қызба және тершеңдік

9. Іш сүзегі кезінде қызбаның мынадай түрлері байқалуы мүмкін:

- a) тұрақты
- b) ремитирлеуші
- c) толқын тәрізді
- d) фебрильді
- e) субфебрильді

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

10. Іш сүзегі кезінде бөртпеге сипаттама беріңіз:

- а) розеолезды, 8-10 күнде іштің және кеуде қуысының төменгі бөлігінде пайда болады
- б) денедегі және аяқ-қолдағы розеолезды-петехиальды
- с) аксиллярлы аймақта петехиальді бөртпелер
- д) табиғи қатпарларда қоюландырумен мол скарлатин тәрізді
- е) аяқ-қолдағы геморрагиялық көріністер

№3 сабақ

1. **Тақырыбы:** Жедел бактериальды ішек инфекциялары. Эшерихиоздар. Иерсиниоздар

2. **Мақсаты:** Білім алушыларды жедел бактериальды ішек инфекциялары. эшерихиоздар. иерсиниоздар диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. **Оқыту міндеттері:**

- Білім алушылардың жедел бактериальды ішек инфекциялары. эшерихиоздар. иерсиниоздар этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- жедел бактериальды ішек инфекциялары. эшерихиоздар. иерсиниоздардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру.

4. **Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

1. Анықтамасы. Этиологиясы. қоздырғышы, оның негізгі құрылысы. Қазіргі кездегі жіктелуі. Сыртқы ортаға қоздырғыштың төзімділігі.
2. Эпидемиологиясы. Инфекцияның көзі. Жұғу механизмі. Инфекцияның таралу жолдары және факторлары. Әр түрлерінің негізгі таралу жолдары. Жасқа байланысты қабылдаушылық. Иммуитет. Маусымдылығы.
3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Инфекцияның кіру жолдары. қоздырғыштың инвазивті және токсикалық қасиеттерінің ролі. Дисбактериоздың патогенездегі маңызы. Ішкі ағзалардың патологиялық өзгерістері.

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

4. Клиникасы. Клиникалық жіктелуі. Аурудың әртүрлі клиникалық варианттарындағы жасырын кезеңі. колиттік, гастроэнтероколиттік және гастроэнтериттік варианттарының сипаты. Ағымының ауырлық көрсеткіштері. Аурудың субклиникалық ағымы(бактериотасымалдаушы). Созылмалы ағымы.

5. Дизентерияның асқынулары, айыққаннан кейінгі жағдайы. Болжамы. Диагностикасы. Науқастың клиникалық зерттеуі мен эпидемиологиялық анамнезінің маңызы. Бактериологиялық және серологиялық(эритроцитарлы дизентериялық диагностикуммен РНГА, ИФА, НРИФ әдістері)

6. Салыстырмалы диагнозы.

7. Емі. Міндетті түрде ауруханаға жатқызу көрсеткіштері. Үйде емдеу көрсеткіштері және оны ұйымдастыру. Күн тәртібі. Диетотерапия. Клиникалық түрлеріне сай этиотропты ем. Патогенетикалық және симптоматикалық ем. Ауыр түрлерін емдеу ерекшеліктері.

8. Созылмалы түрлерін емдеу. Имунокоррекциялық және жалпы нығайтқыш терапияның маңызы. Ауруханадан шығару ережесі. Реконвалесцентті жетілдіру.

9. Алдын алу. Науқастарды ерте анықтау және оларды стационарда және үйде тиімді емдеудің рөлі. Ағымдағы және қорытынды дезинфекция.Ағымды және түпкілікті дизенфекция. Санитарлы-гигиеналық шаралар. Организмнің арнайы емес төзімділігін жоғарлату.

10. Емханадағы жұқпалы аурулардың кабинетінде дерттен жазылғандарды бақылау

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL,TBL,Case-study.

6. Бағалау әдістері:тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу

7.Әдебиет:

Негізгі:

1. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

2. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. [Е. С. Белозеров](#), [Ю. В. Лобзин](#), [Е. И. Архипова](#) , Издательство [СпецЛит](#), 2017 г.; 576 с.

3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

1. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

2. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

3. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

5. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

4. <https://openwho.org>

5. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

6. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Иерсиниозда бөртпе

а)симметриялы, нүктелі, майдадақты, кеудеде және қол аяғында

б)жазылмалы қол бетінде нүктелі

с)кеудеде, полиморфты

с)шаш арасында, полиморфты

е)біртектегі розеолезді

2. Иерсиниоздың ауырлық дәрежесі ... сипаталады.

а)интоксикацияның айқындалуымен,ішкі ағзалардың зақымдалуымен

б)АІТ зақымдалуымен

с)жүйке жүйесінің зақымдалуымен

д)температуралық қисықтың өзгеруімен

е)менингизм дәрежесімен

3. Иерсиниоздың жергілікті түрлері

а)гастроэнтероколит, гастроэнтерит, энтероколит, энтерит, мезаденит

б)энцефалит, менингит, миелит

с)энцефаломиелит

д)септическая, тифоподобная

е)жайылмалы

4. Иерсиниозда гемаграммадағы өзгерістер:

а)лейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарылауы, эозинофилия

б)ЭТЖ жоғарылауы, эозинофелия, лейкопения

с)лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, тромбоцитопения

д)анемия, лейкопения

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

е)тромбоцитопения, лейкоцитоз

5. Иерсиниозда бактериологиялық зерттеуге ... алынады.

- a)нәжіс, қан, нәжіс, жұлын-ми сұйықтығы
- b)нәжіс, құсу массалары
- c)қан, зәр, сілекей
- d)өт бөліндісі
- e)зәр, құсу массалары

6. Иерсиниоз –жұқпалы ауру, ... зақымдалуымен сипатталады.

- a)АІТ және токсикалық-аллергиялық
- b)жүйке жүйесі және АІТ
- c)жүйке жүйесі және жүрек қан-тамыр жүйесінің
- d)токсико-аллергиялық жүйенің
- e)жүрек-қан тамыр жүйесінің

7. Иерсиниозға ... тән емес.

- a)іштің пальпациясында ауырсынудың болуы
- b)нүктелі және майдадақты бөртпенің болуы
- c)жұтқыншақтың гиперемиясы
- d)жақасты лимфатүйіндерінің ұлғайуы
- e)бауырдың ұлғайуы

8. Иерсиния интероколитика ... тұқымдастығына жатады.

- a)Enterobacteriaceae
- b)Micrococcaceae
- c)Neisseriaceae
- d)Streptococcaceae
- e)Bacillaceae

9. Иерсиниоздағы инкубациялық кезең:

- a)1-6 күн
- b)7-14 күн
- c)15-21 күн
- d)22-35 күн
- e)35 күнен жоғары

10. Иерсиниозда төмендегі симтомдардың қайсысы тән емес:

- a)бульбарлы бұзылыстар

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- b)терідегі бөртпелер,артралгиялар
- c)лимфоаденопатия, түйінді эритема
- d)сарғыштық
- e)бауыр мен қарабауырдың ұлғайуы

№4 сабақ

Тақырыбы: Тырысқақ. Тағамдық токсикоинфекция.Ботулизм.Вирустық гастроэнтериттер

1. **мақсаты:** білім алушыларды тырысқақ. тағамдық токсикоинфекция. ботулизм. вирустық гастроэнтериттер диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

2. Оқыту міндеттері:

- Білім алушыларда сальмонеллездің, холераның, тағамдық токсикоинфекцияның этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы біліктілікті қалыптастыру;
- тырысқақ.тағамдық токсикоинфекция. ботулизм. вирустық гастроэнтериттер клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру.

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Тырысқақ. Тағамдық токсикоинфекция. Ботулизм. Вирустық гастроэнтериттер Анықтамасы.
2. Этиологиясы. Классикалық тырысқақ вибрионы және Эль-Тор вибрионы. Олардың маңызды қасиеттері, токсиндерінің сипаты. Вибриондардың серотиптері. Сыртқы ортаға төзімділігі.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Жұғу механизмі, таралу жолдары, инфекцияны тарату факторлары. Имунитет. Маусымдылығы.
4. Тырысқақтың эпидемиялары және пандемиялары. Эль-Тор тырысқағының ерекшеліктері.
5. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Қоздырғыштардың енуі және көбеюі. Диареяның, су-электролиттердің бұзылуларының, метаболикалық ацидоздың жүрек-қан тамырлар бұзылыстарының, бүйрек қызметінің бұзылуының патогенезі. Гиповолемиялық шоктың патогенезі. Ішкі ағзалардың патологиялықөзгерістері.

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

6. Клиникасы. Тырысқақтың жіктелуі (дегидратация дәрежесіне қарай). Жасырын кезеңі. Тырысқақтың ерте пайда болатын белгілері. Аурудың жеке фазаларының сипаттамасы. Дегидратацияның 4 дәрежесінің клинико-патогенетикалық сипаттамасы. Тырысқақ ағымының түрлері.

7. Гиповолемиялық шоктың клиникасы. Асқынуы. Болжамы.

8. Диагностикасы. Эпидемиологиялық анамнезінің және клиникалық зерттеу-тексерудің маңызы. Бактериологиялық диагностика (нәжісті, құсықты, өтті, аутопсиялық материалды егу). Экспресс-диагностика әдістері.

9. Материалды алу, тасымалдау және зерттеу ережелері.

10. Ажыратпалы диагноз.

11. Емі. Науқасқа сусыздану дәрежесіне қарай патогенетикалық ем жүргізу. Патогенетикалық емдеудің әдістері және заттары. Жүргізіліп жатқан емді бақылау тәсілдері. Инфузиялық ем асқынулары.

12. Тырысқақпен ауыратын науқастарды және вибрионтасымалдаушыларды антибиотиктермен емдеу. Ауруханадан шығару. Болжамы.

13. Алдын алуы. Эпидемиялық жарқылдың орналасуы, ошақты ликвидациялау. Ағымдағы және қорытынды дезинфекция. Антибиотиктермен жедел алдын алу. Халықты иммунизациялау.

14. Тырысқақпен күресудің халықаралық және карантинді шаралары.

4. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

5. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:

Негізгі:

5. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

6. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. [Е. С. Белозеров](#), [Ю. В. Лобзин](#), [Е. И. Архипова](#) , Издательство [СпецЛит](#), 2017 г.; 576 с.

7. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

8. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

6. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

7. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

8. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

9. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

10. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

7. <https://openwho.org>

8. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

9. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Карантиндік инфекцияларға жатады :

- a) іш сүзегі
- b) дизентерия
- c) тырысқақ
- d) салмонеллез
- e) иерсиниоз

2. Науқас П. қыркүйек айында шоп-турдан Пәкістаннан келгеніне бір апта өтті. Ауру бірнеше рет құсу және жиі сұйық сулы нәжістен басталды. Температура 36⁰С. Әлсіздік, аяқ-қолдың тырысуы, дауыс қарлығуы пайда болды. Тексеру кезінде жағдайы ауыр. Тері жамылғысы бозғылт, құрғақ, акроцианоз, жүрек тондары тұйықталған, АД 90/60 мм рт.ст. Іш тартылып, несеп аз. Қандай жұқпалы ауру туралы болжауға болады?

- a) тамақ токсикоинфекциясы
- b) тырысқақ
- c) салмонеллез
- d) иерсиниоз
- e) амебиаз

3. Тырысқақтың клиникалық белгілері:

- a) үлкен сұйық сулы нәжіс
- b) "таңқурай желе" түріндегі нәжіс
- c) іштің төменгі жағындағы ауырсыну
- d) дене қызуының жоғарылауы
- e) толғақ тәрізді ауырсыну ішектің бойымен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

4. Тырысқақтың спецификалық зертханалық экспресс-диагностикасы әдістері:

- a) биологиялық
- b) иммунофлуоресцентті
- c) аллергологиялық
- d) копрологиялық
- e) иммуноферментті

5. Тырысқақты жұқтырудың жолдары мен механизмдері:

- a) трансмиссивті
- b) гемоконтактілі
- c) тұрмыстық-контактілі
- d) ауа-шаңды
- e) вертикальді

6. Тырысқақ ауруының тән орындығы:

- a) сұйық, иіссіз
- b) "батпақ тина" түрінде
- c) сілекей және қан қоспасымен
- d) сұйық, жағымсыз иісті
- e) аз мөлшерде, шырышты

7. Тырысқақ қоздырғышы болуы мүмкін ...

- a) ликворда
- b) құсу массалары
- c) қан
- d) қақырық
- e) мұрын жұтқыншағының шайылуы

8. Қандай қоздырғыш тырысқақ тудырады

- a) Кох вибрионы
- b) тырысқақ тәрізді эшерихия
- c) НАГ-вибриондар
- d) иерсинии
- e) ішек вирустары Коксак және есно

9. Тырысқақ кезінде сусызданудың клиникалық белгілері

- a) брадикардия
- b) бұлшық ет әлсіздігі, балтыр бұлшықетінің құрысуы., бұлшықет әлсіздігі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- с) көрудің бұзылуы
- d) сөйлеудің, жұтынудың бұзылуы
- е) бас ауруы

10. Тырысқақ кезіндегі патогенездің негізгі буыны:

- a) аш ішектің шырышты қабыну реакциясы
- b) энтероциттердің ферменттік жүйелерінің зақымдануы
- c) гемоколит
- d) токсинемия
- е) ішектің шырышты қабатының эпителиалды жасушаларында қоздырғыштың инвазиясы

№5 сабақ

1. **Тақырыбы: Вирусты гепатиттер (А,Е,В,С,Д)**

2. **Мақсаты:** білім алушыларды вирусты гепатиттердің диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. **Оқыту міндеттері:**

- студенттерде вирустық гепатиттердің этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы біліктілікті қалыптастыру;
- вирустық гепатиттердің клиникалық — эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктілікті қалыптастыру.

4. **Тақырыптың негізгі сұрақтар:**

1. Вирусты гепатиттер. Анықтамасы. Этиологиясы. А, В, С, Е, Д (“дельта”) гепатиттері. Вирусты гепатиттердің таралуы.
2. Вирусты гепатит А. Этиологиясы.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Науқастардың жұқтыру қасиетінің мерзімі. Сарғаюсыз және аурудың субклиникалық түрлері бар науқастардың эпидемиологиялық маңызы. Таралу жолдары, механизмі. әртүрлі топ жастағы адамдардың аурушандығы. Иммунитет. Маусымдылығы.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Сарғаюдың патогенезі, гиперферментемия және метоболикалық бұзылыстар. Саногенез механизмдерінің белсенуі. Бауырдағы морфологиялық өзгерістер.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

5. Клиникасы. Вирусты гепатиттердің жіктелуі. Жасырын кезеңінің ұзақтығы. Сарғаю алды кезеңінің ұзақтығы және клиникасы. Сарғаю кезеңі, оның клиникалық сипаттамасы. Реконвалесцентті кезең. Вирусты гепатит А-ның болжамы.
6. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтер, биохимиялық зерттеулер нәтижелері: ИФА, ПЦР-диагностика. Аспапты зерттеу.
7. Ажыратпалы диагнозы.
8. Емі. Күн тәртібі мен диетотерапияның маңызы. Патогенетикалық ем. Реабилитация. Болжамы.
9. Алдын алуы. Науқастарды ерте анықтау және ауруханаға жатқызу. қатынаста болғандарды бақылау. Дезинфекция. Ауруханадан шығару тәртібі. Вакцинопрофилактика. Ауырғандарды бақылауға алу.
10. Вирусты гепатит В. Этиологиясы. Дейін бөлшегі, оның антигенді қасиеті.
11. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. "Сау" вирус тасымалдаушылары мен созылмалы вирустық гепатитпен науқастардың эпидемиологиялық маңызы. Берілу жолдары. Қабылдаушылық. Қауіп топтары. Иммунитет.
12. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Патогенездің вирустық иммуногенетикалық концепсиясы. Фулминантты және созылмалы белсенді гепатиттің патогенезінің өзгешелігі Бауырдағы морфологиялық өзгерістер.
13. Клиникасы. Жасырын кезеңі және оның ұзақтығы. Сарғаю алды кезеңінің ұзақтығы және клиникалық белгілері. Сарғаю кезеңінің клиникасы. Реконвалесценция кезеңі. Вирусты гепатит В клиникалық анықталу көрсеткіштері. В гепатитінің ағым варианттары. Ауырлық көрсеткіштері.
14. Асқынулары. Жедел бауыр энцефалопатиясының клиникалық сипаттамасы (ЖБЭ-ң I-IV дәрежесі). Жедел вирусты гепатит В нәтижелері және болжамы. Созылмалы вирусты гепатит В, оның клиникалық түрлерінің сипаты. Нәтижесі. Болжамы.
15. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Иммунологиялық диагностика. Биохимиялық зерттеулер: Аспаптық зерттеу әдістері (УЗИ, сканирлеу, биопсия, компьютерлі томография және т.б.). Вирусты гепатит В холестатикалық түрлерінің анықталу ерекшеліктері.
16. Ажыратпалы диагнозы.
17. Емі. Күн тәртібі және диетотерапия маңызы. Патогенетикалық және иммунитетті реттеу емінің әдістері. Жедел бауыр жетіспеушілігіндегі шұғыл көмек принципі және әдістері. Созылмалы вирустық гепатит В кезіндегі терапевтикалық тактика. Ауырып жазылғандарды оңалту.
18. Алдын алуы. Санитарлы-гигиеналық шаралар, ауырғандарды және вирустасымалдаушыларды бақылауға алу. Вакцинопрофилактика.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

19. Вирусты гепатит Д. Этиологиясы. қоздырғышы, вирусты гепатит В мен байланысы.

20. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Берілу жолдары. В вирусты гепатитін бір уақытта жұқтыру (коинфекция). Науқастардың СВГВ жұқтыруы (суперинфекция).

21.Патогенезі. Вирустық гепатит В патогендік әсерінің дельта-инфекциямен потенциялау. Дельта-вирустың тікелей цитолитикалық әсері гепатоцит емес.

22. Клиникасы.Жасырын кезеңі. Сарғаю алды кезеңініңерекшелігі. Фульминантты ағымы. Басқа нәтижелері. Болжамы. Гепатиттің созылмалы түрге айналуының ерте белгілері. Болжамы. Созылмалы вирустық гепатит Д. Клиникалық көріністері. Нәтижесі. Болжамы.

23. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Вирусты гепатит В ның маркерімен бірге Дельта-инфекцияның иммунологиялық анықталуы.

24. Емі. Жедел В вирусты гепатиттің ауыр түрлерінің және созылмалы белсенді В вирусты гепатиттің емінің ерекшеліктері.

25. Вирустық гепатиттер Е, С: вирустық гепатит А және вирустық гепатит В мен салыстырмалы түрде барлық бөлімдер бойынша ерекшеліктері айтылады.

5. **Оқыту және оқыту сұрақтары:** глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. **Бағалау әдістері:**тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, студенттердің портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7.Әдебиет:

Негізгі:

9. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

10. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. **Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова** , Издательство **СпецЛит**, 2017 г.; 576 с.

11. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

12. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

11. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

12. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

13. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

14. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

15. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

10. <https://openwho.org>

11. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

12. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Вирусты гепатиттің фекальды-оральді берілу механизмі:

- a) Д вирустық гепатиті және Е вирустық гепатиті;
- b) А вирусты гепатиті және С вирусты гепатиті;
- c) А вирусты гепатиті және В вирусты гепатиті;
- d) А вирусты гепатиті және Е вирусты гепатиті;
- e) В вирустық гепатиті және С вирустық гепатиті.

2. Созылмалы түрге өту вирустық гепатиттерге тән:

- a) С және В;
- b) В және Е;
- c) А және С;
- d) D және А;
- e) Е және С.

3. Жүкті әйелдерде вирустық гепатит өте ауыр өтеді:

- a) А;
- b) В;
- c) С;
- d) D;
- e) Е.

4. Бауыр энцефалопатиясы кезіндегі қан көрінісі:

- a) лимфоцитозбен лейкопениямен, ЭТЖ баяулауымен;
- b) лейкоцитарлы формуланың солға жылжуы бар лейкопениямен;
- c) нейтрофилезбен лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарлауы
- d) лейкопения, анэозинофилия, моноцитоз
- e) агранулоцитоз

5. Вирусты гепатиттер кезіндегі қан көрінісі сипатталады:

- a) лейкопениямен, лимфоцитозбен, ЭТЖ жоғарлауымен;
- b) лейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарлауымен;
- c) лейкопения, лимфоцитоз, қалыпты немесе төмен ЭТЖ;

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- d) лейкоцитоз, лимфопения, ЭТЖ жоғарлауымен;
e) лейкоцитоз, лимфоцитоз, қалыпты немесе төмен ЭТЖ.

6. В вирустық гепатитінің маркерлерін анықтау үшін қолданылмайды:

- a) ИФА;
b) РПГА;
c) РИА;
d) РСК;
e) молекулалық гибридизация әдісі.

7. Бастан өткерген Вирусты гепатиттерді жоспарлы профилактикалық егу стационардан шығарғаннан кейін жүргізуге болады.:

- a) 2 ай;
b) 3 ай;
c) 6 ай;
d) 9 ай;
e) 1 жыл.

8. С вирустық гепатитінің берілу факторы:

- a) ауа;
b) су;
c) қан және оның өнімдері;
d) топырақ;
e) азық-түлік өнімдері.

9. Адам ағзасында Д гепатиті вирусының репродукциясы шартымен:

- a) Оның С гепатиті вирусымен бірге қанға енуі;
b) ағзада В гепатиті вирусының болуы;
c) бауырдың алкогольмен зақымдануы;
d) ағзада А гепатит вирусының болуы
e) ағзада гепатит Е вирусының болуы

10. А гепатиті вирусының ең көп бөлінуі:

- a) барлық инкубациялық кезең;
b) соңғы 7-10 күн инкубациялық және барлық сарғаю алдындағы кезең;
c) сарғаю кезеңі.
d) реконвалесценция кезеңі
e) рецидив

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

№6 сабақ

1. Тақырыбы: Бруцеллез, Листерияоз.Лептоспироз.Эпид. іш сүзегі.Гельминтоздар

2. **Мақсаты:** білім алушыларды бруцеллез, листерияоз. лептоспироз.эпид. іш сүзегі.гельминтоздардың диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудыңсұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқытудың міндеттері:

- бруцеллез, листерияоз. лептоспироз. эпид. іш сүзегі. гельминтоздардың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білім алушылардың білімін қалыптастыру.
- бруцеллез, листерияоз. лептоспироз. эпид. іш сүзегі. гельминтоздардың клиникалық – эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Бруцеллез, листерияоз. лептоспироз. эпид. іш сүзегі. гельминтоздардың Анықтамасы.
2. Этиологиясы. қоздырғышы. Бруцеллалардың негізгі түрлері және олардың биологиялыққасеттері. Бруцеллалардың L- түрлері.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Жануарлар арасындағы бруцеллез эпизоотиясы. Таралу жолы мен факторлары. Аурушандық. Иммунитет.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Сарыптың даму фазалары. Тірек-қимыл аппаратының, ішкі ағзалардың, нерв жүйесінің ошақтық бұзылыстарының патогенезі.
5. Клиникасы. Сарыптың клиникалық жіктелуі. Жасырын кезеңі.
6. Жедел сарып. Бастапқы белгілері. Дене қызу қисықтары.әртүрлі жүйелермен ағзалардыңөзгерістері. Ауырлық көрсеткіштері. Жеделдеу сарыптың клиникасы.
7. Созылмалы сарып. Оның түрлері. Тірек-қимыл аппаратының, нерв, жүрек-қан тамырлар, урогенитальды жүйелерінің зақымдалуы. Созылмалы сарыптың белсенділігін бағалау. Болжамы.

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

8.Диагностика. Анамнездік, эпидемиологиялық және клиникалық мәліметтердің маңызы. Бактериологиялық диагностика. Серологиялық анықтау (Райт реакциясы, Хедельсон,). ИФА, ПЦР-диагностика

9. Ажыратпалы диагнозы.

10. Емі. Жедел сыраптың этиотропты емі. Патогенетикалық және симптоматикалық емдеу. Физиотерапевтикалық әдістер. Созылмалы сарыппен ауырған науқастардың және сарыптан кейінгі зардаптарының санаторлы-курорттық емі.

11. Алдын алуы. Ветеринарлы-санитарлық, санитарлы-гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар.

4. **Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.**

5. **Бағалау әдістері:**тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7.Әдебиет:

Негізгі:

13. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

14. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. **Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова** , Издательство **СпецЛит**, 2017 г.; 576 с.

15. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

16. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

16. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

17. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

18. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

19. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

20. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

13. <https://openwho.org>

14. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

15. <http://base.ukgfa.kz>

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Бруцеллез кезінде диагностикада серологиялық реакциялардың қайсысы пайдаланылмайды:

- a) реакция агглютинация Райта
- b) реакция гетерогемагглютинации Пауля-Буннеля
- c) Хеддельсон агглютинациясының реакциясы;
- d) РСК;
- y) РТГА

2. Бруцеллез – бұл

- a)зоонозды
- b)антропонозды
- c)антропозоонозды
- d)сапрозоонозды
- e)паразитарлы

3.Бруцелланың түрі адам үшін патогенен емес

- a)Br. neotomae
- b)Br. melitensis
- c)Br. abortus bovis
- d)Br. canis
- e) Br. ovis

4. Бруцелланың морфологиялық белгілері:

құрамында, жылжымалы, перитрихияльды орналасқан жгутиктер бар

- a) гр -, шар тәрізді немесе овоид пішінді, олардың өлшемі 0,3-0,6 мкм
- b) гр -, РМ 0,5-0,5х1,5-3,0 таяқшаларының нысаны бар, споралар мен капсулалар
- c)гр-, ұсақ, кокковидті және таяқша тәрізді жасушалар разм. 0,2-0,5 мкм
- d) г-, дау құраушы таяқшалар
- e) гр -, көкөніс пішінді, жылжымалы, спора құраушы таяқшалар

5. Қазіргі кездегі бруцеллездің жедел түріне тән қызба түрлері:

- a) гектикалық, субфебрильді
- b) толқын тәрізді, ұзақ субфебрилитет, тұрақты
- c) емиттирлеуші, толқын тәрізді
- d) тұрақты
- e)интермиттирлеуші, толқын тәрізді, ремиттирлеуші, ұзақ субфебрилитет

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар	044 -49/19 76 беттің 1 беті	

6. Жіті бруцеллездің негізгі белгілері:

- a) қызба, полилимфаденит, тершендік, гепато және спленомегалия
- b) қызба, диспепсия, сол жақ мықын аймағының пальпациясы кезіндегі ауырсыну, спазмдалған сигма
- c) тамақтың ауыруы, құрғақ жөтел, қызба, аймақтық лимфаденит
- d) әлсіздік, бас ауруы, дене қызуы, жүрек айнуы, құсу
- e) іштің ауыруы, әлсіздік, дене қызуының жоғарылауы, жүрек айнуы, құсу

7. Бруцеллез кезіндегі лимфа түйіндері ...

- a) грек жаңғағы өлшеміне дейін үлкейген, ауырсынады
- b) бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауыртпалықсыз.
- c) үрме бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауырсынусыз
- d) ұлғайған
- e) үрме бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауырсынады

8. Жедел бруцеллездің жеделдеу және созылмалы түріне ауысуы

- a) уақытылы диагностикалаудан және кеш басталған емнен.
- b) қоздырғыштың түрі мен дозалары.
- c) инфекцияның берілу жолдары.
- d) дененің жеке қабілеттері.
- e) инфекцияның кіру қақпаларының орны

9. Бруцеллез кезіндегі инкубациялық кезеңнің ұзақтығы:

- a) 7-30 күн
- b) 1-15 күн
- c) 1-3 ай
- d) 5 күнге дейін
- e) 1-10 күн

10. Листериоз топқа жатады:

- a) антропонозды
- b) зоонозды
- c) антропозоонозды.
- d) сапронозды
- e) сапрозоонозды

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

№7 сабақ

1. Тақырып: Тұмау және басқа ЖРВИ. Коронавирус инфекциясы COVID-19.

2. Мақсаты: білім алушыларды тұмау және басқа ЖРВИ Коронавирус инфекциясы COVID-19

диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқыту міндеттері:

- білім алушыларда тұмау, ЖРВИ, коронавирус инфекциясы COVID-19 этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімді қалыптастыру;
- тұмау, ЖРВИ, коронавирус инфекциясы COVID-19 клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру

4. тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Тұмау және басқа да респираторлық аурулар. Вирусты табиғаттың жіті респираторлық ауруларының жалпы клиникалық-этиологиялық және эпидемиологиялық сипаттамасы. Жіті респираторлық аурулардың қазіргі заманғы жіктелуі. Тұмаудың ерте клиникалық-эпидемиологиялық диагностикасының және тұмаумен ауыратын науқастарды басқа ЖРВИ-мен ауыратын науқастар тобынан бөлудің қажеттілігі.

2. Тұмау. Анықтамасы.

3. Этиологиясы. қоздырғыш туралы қазіргі таңдағы көзқарастар, оныңқасиеттері, антигендік құрылымы және өзгергіштігі. Вирус А тұқымының серотиптері. Антигендік түрлері. Вирустың пандемиялық және эпидемиялық штаммдары.

4. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Грипптің таралу жолдары және жұғу механизмі. Организмнің қабылдаушылығы. Имунитет. Аурушандық. Маусымдылығы. Грипптің эпидемиясы және пандемиясы. Грипп эпидемияларының болжау мүмкіншілігі.

5. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Вирустың енуі, тыныс жолдарының эпителий клеткаларында вирустың репродукциясы. Тыныс жолдарының шырышты қабаттарындағы өзгерістері. Респираторлы синдромының патогенезі. Екіншілік инфекцияның маңызы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

6. Клиникасы. Грипптің клиникалық жіктелуі. Жасырын кезеңі. Жеңіл, орташа ауырлықты, ауыр, асқынбаған түрлерінің клиникасы. Грипптің ауырлық көрсеткіштері Балаларда және қарт адамдарда грипп ағымының өзгешеліктері. Ерте пайда болатын вирусты-бактериалды пневмониялар, олардың өзгешеліктері. Тыныс алу ағзаларындағы басқа асқынулары. Жүйке жүйесінің асқынулары. Болжамы.

7. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Лабораториялық диагностика: вирусологиялық, серологиялық тұмаудың экспресс-анықталуы-иммунофлюоресцентті әдісі.

8. Ажыратпалы диагностикасы.

9. Емі. Ауруханаға жатқызу, үй жағдайында емдеудің көрсеткіштері. Тұмау ауруларының емдеуді ұйымдастыру және жүргізу ережелері. Күн тәртібі. Этиотропты ем. Патогенетикалық емдеудің принциптері. Антибиотиктермен емдеу көрсеткіштері. Грипптің ауыр және асқынған түрлерін емдеу.

10. Алдын алуы. Ауруды оңашалау, жеке алдын алуы. Ошақтағы грипптің жедел алдын алуы. Эпидемияға қарсы шаралар. Грипптің арнайы алдын алуы.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:

Негізгі:

17. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

18. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. **Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова**, Издательство **СпецЛит**, 2017 г.; 576 с.

19. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

20. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

21. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

22. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

23. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

24. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

25. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар	044 -49/19 76 беттің 1 беті	

Электрондық ресурстар:

16. <https://openwho.org>
17. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>
18. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Тұмау кезіндегі жұқпалы кезең:

- a) 1-3 күн;
- b) 4-5 күн;
- c) 5-9 күн;
- d) 10-12 күн.
- e) 20 күн

2. Тұмаудың клиникалық ағымында қандай синдром басым болып табылады:

- a) интоксикациялық;
- b) артралгиялық;
- c) катаралды.
- d) диареялық
- e) сарғаю

3. Тұмау кезінде қызба аурудың алғашқы тәуліктерінде ең жоғары дәрежеге жетеді және 3-6 күннен аспайды. Қойыңыз:

- A - егер пікір шынайы болса;
B-егер жалған болса.

4. Тұмаумен ауыратын науқасты қарау кезінде байқалады:

- a) адамның бозаруы;
- b) дененің және аяқ-қолдың терісінде ұсақ-нүктелі бөртпе;
- c) іштің пальпациясы кезінде төгілген ауырсыну;
- d) бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы;
- e) қан тамырларын инъекциялау;

5. Парагрипп үшін шырышты қабықтардың басым зақымдануы тән:

- a) мұрын;
- и) жұтқыншақ;
- c) табиғи;
- d) кеңірдектер;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

е) бронхтар;

6. Тұмауға тән емес парагрипп белгілері:

- а) аурудың біртіндеп басталуы;
- б) интоксикация симптомдарынан катаральды құбылыстардың басым болуы;
- с) кейде қатты көтерілумен субфебрильді температура;
- д) қатты жөтел;
- е) барлық аталғандар;

7. Аденовирустық инфекция үшін шырышты қабықтың басым зақымдануы тән:

- а) мұрын;
- б) жұтқыншық;
- с) көмей;
- д) кеңірдектер;
- е) бронхтар;

8. Аденовирустық инфекция кезінде синдромдар бөлінеді:

- а) жіті ринофарингит;
- б) фарингоконъюнктивалды қызба;
- с) Қатты конъюнктивит немесе кератоконъюнктивит;
- д) диареямен мезаденит;
- е) барлық аталғандар.

9. Аденовирустық инфекция диагностикасында зертханалық әдістердің қайсысы пайдаланылмайды:

- а) биохимиялық;
- б) вирусологиялық;
- с) серологиялық;
- д) риноцитоскопиялық.
- е) биологиялық

10. Тыныс алу жолдарының қай бөлігінің басым зақымдануы респираторлық-синцитиалды вирустық инфекцияға тән:

- а) жұтқыншақ;
- б) кеңірдектер;
- с) бронхтар;
- д) бронхиол;
- е) көмей.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

№8 сабақ

1. Тақырыбы: Менингококты инфекция. Герпес инфекциясы. Инфекциялық мононуклеоз.

2. **Мақсаты:** білім алушыларды менингококты инфекция, герпес инфекциясы, инфекциялық мононуклеоз. ерте клиникасымен, жұқпалы ауруларды қабылдау және шығару ережелерімен, шұғыл хабарлама беру ережелерімен, ауру тарихын жүргізу схемасымен және басқа да құжаттармен, ауруханаға дейінгі кезеңде және стационарда науқастарды емдеу; дәрігерлік учаскедегі ұйымдастыру, профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралармен таныстыру.

3. Оқыту міндеттері

- Білім алушылардың менингокок инфекциясының этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру;
- менингококты инфекцияның клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру

4. тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Менингококты инфекция. Герпес инфекциясы. Инфекциялық мононуклеоз. Анықтамасы.
2. Этиологиясы. қоздырғышы. Оның негізгі қасиеттері. Менингококтың серологиялық топтары және типтері.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Аурудың таралуында менингококты тасымалдаушылардың ролі. Инфекцияның жұғу механизмі және таралу жолдары. Тұрғындардың қабылдаушылығы. қауіп-қатер тобы. Иммунитет. Маусымдылық. Аурушаңдық.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. қоздырғыштың енуі. Инфекцияның қан және лимфа арқылы жайылуы. Гематоэнцефалитикалық тосқауылдан өтуі. Инфекциялық-токсикалық шоктың, қан қысымының өзгерілуінен, мидың кернеп ісінуінің, ДВС-синдромының және жедел бүйрек жетіспеушілігінің даму механизмі.
5. Клиникасы. Менингококты инфекцияның жіктелу түрлері. Жасырын кезеңі. Менингококты назофарингиттің, менингококты менингиттің, менингококкцемияның, менингококты энцефалиттің клиникасы. Өте жедел менингококты сепсис. Асқынулар. Клиникалық синдромдары: инфекциялық-

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

токсикалық шок, жедел бүйрек үсті безінің жетіспеушілігі, мидың кернеп ісінуі. Нәтижелері. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерінің болжамы.

6. Диагностика. Эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерінің анықталуында ауруларды клиникалық тексерудің маңызы. Мұрын-жұтқыншақ шырыштан, қаннан және ликвордан қоздырғышты анықтау (бактериоскопиялық және бактериологиялық зерттеу). Серологиялық диагностика әдістері. Менингиттің анықталуында ликворды зерттеудің маңызы.

7. Ажыратпалы диагнозы.

8. Емі. Этиотропты және патогенетикалық емдеу, оның арнайы бөлімшелермен орталықтарда ұйымдастырылуы. Антибиотиктермен емдеу принциптері және тактикасы. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерін емдеу әдістері және патогенетикалық емі. Асқынулары. Науқастарға күтім жасау.

9. Алдын алуы. Ауруды жедел алдын алуы, менингококк тасымалдаушылардың табылуы және емделуі. Арнайы алдын алу әдістері.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:

Негізгі:

21. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

22. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. **Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова**, Издательство **СпецЛит**, 2017 г.; 576 с.

23. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

24. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

26. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

27. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

28. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

29. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

30. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

19. <https://openwho.org>

20. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

21. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Менингококкемияға тән белгі:

- a) шамалы қызба
- b) айқын интоксикация
- c) аурудың соңғы 1 аптасының аяғында геморрагиялық бөртпенің пайда болуы
- d) оң менингеальды симптомдар
- e) аурудың 1 тәулігінде геморрагиялық бөртпенің пайда болуы

2. Менингококтық инфекцияның генерализацияланған түрі

- a) менингит
- b) назофарингит
- c) бактерия бөлу
- d) тасымалдаушылық
- e) иридоциклит

3. Менингококкемияның тән симптомын көрсетіңіз:

- a) субфебрильді температура
- b) Кернигтің оң симптомы
- c) нейтрофильді плеоцитоз
- d) бұлшықеттердің ригидтілігі
- e) геморрагиялық бөртпе

4. Менингококтық инфекцияның генерализацияланған түрлерін емдеуге арналған препарат:

- a) цефтриаксон
- b) бисептол
- c) ванкомицин
- d) эритромицин
- e) линкомицин

5. Менингококк жұқпасының локализацияланған түрлеріне жатады:

- a) менингококкемия
- b) аралас форма
- c) назофарингит
- d) менингит
- e) менингоэнцефалит

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

6. Менингококкты инфекцияның генерализацияланған түрінің ерте спецификалық асқынулары болып табылады:

- a) эпендиматит
- b) инфекционды-токсикалық шок
- c) дегидратационды шок
- d) артрит
- e) эндокардит

7. Клиникалық белгілері болмаған кезде мұрын жұтқыншағынан менингококкты бөлу деп аталады:

- a) назофарингит
- b) менингокемия
- c) менингококкты пневмония
- d) менинготасымалдаушылық
- e) менингококкты менингит

8. Менингококкемияға келесі синдромдар тән:

- a) интоксикациялық және геморрагиялық
- b) менингококкты уыттану және менингеалды
- c) интоксикациялық және катаральды
- d) менингеальды және геморрагиялық
- e) геморрагиялық және катаральды

9. Менингококкты менингит кезіндегі ликвордағы тән өзгерістер:

- a) нейтрофилдер есебінен цитоз
- b) жасушалар саны 10-нан кем
- c) лимфоциттер есебінен цитоз
- d) глюкозаның жоғары мөлшері
- e) ақуыз мөлшерінің төмендеуі

10. Науқас Н. 18 жас, ауыр халде ауырған сәттен бастап 7 сағаттан кейін ауруханаға жатқызылды. Аурудың жедел қалтырау, бас ауруы, құсу, дене қызуының 39 0C дейін көтерілуіден басталған. 4 сағаттан кейін теріде көп геморрагиялық бөртпе пайда болды. Келіп түскен кезде: температура 36,5 0C, еңтігу, цианоз, қозғалыстық қозуы, құрысулар, жіп тәрізді пульс, АҚ 60/40 мм с. б.

Қандай жұқпалы ауру туралы ойлауға болады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- a) тромбоцитопениялық пурпура
- b) геморрагиялық қызба
- c) іш сүзегі
- d) бөртпе сүзегі
- e) менингококты инфекция. Менингококцемиа

№9 сабақ

1. Тақырыбы: Геморрагиялық қызбалар. КҚГҚ.БСГҚ. БНҚ. Эбола қызбасы. Эик қызбасы және т.б.

2. Мақсаты: білім алушыларды геморрагиялық қызбалар. КҚГҚ.БСГҚ. БНҚ. Эбола қызбасы. Эик қызбасы диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқыту міндеті:

- алушыларды геморрагиялық қызбалар. КҚГҚ.БСГҚ. БНҚ. Эбола қызбасы. Эик қызбасының этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білім алушылардың білімін қалыптастыру;
- геморрагиялық қызбалардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру.

4. тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Геморрагиялық қызбалар. Анықтамасы. Геморрагиялық қызбалардың жалпы клинико-эпидемиологиялық жіктелуі. Таралуы. Геморрагиялық қызбалардың қоздырғышы. Тропикалық геморрагиялық қызбалардың қысқаша сипаттамасы. Алдын алу шаралары.
2. Этиологиясы. . Эпидемиологиясы. Таралу аймақтары. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Клиникасы. Асқынулар. Болжамы. Анықталуы. Эпидемиологиялық анамнездің маңызы. Емі. Алдын алуы.. Карантинді шаралар. ДДҰ-на тіркелуі. Арнайы алдын алу, еуге көрсету.
3. Бүйректік синдромымен айқындалатын геморрагиялық қызба. Анықтамасы. Этиологиясы. Табиғи ошақтылық. Маусымдылығы. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Геморрагиялық синдромның, жүйке жүйесінің, бүйректің зақымдануының даму механизмі. Клиника. Ауру ағымының нұсқалары. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі. Басқа асқынулар. Болжамы. Диагностикасы. Емі. Жіті бүйрек жеткіліксіздігі кезіндегі қарқынды терапия. Экстракорпоралдық диализге көрсеткіштер. Ауырғандарды диспансерлеу

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

4. Конго қырымдық геморрагиялық қызба. Анықтамасы. Этиологиясы. Табиғи ошақтар. Инфекция көзі. Тасымалдаушылары. Жұғу механизмі. Аурухана ішінде таралу мүмкіншіліктері. Маусымдылығы. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Клиникасы. Жасырын кезеңі. Аурудың негізгі белгілері. Геморрагиялық синдром. қан ағулар. Басқа да асқынулар. Болжамы. Диагностикасы. Эпидемиологиялық және клиникалық мәліметтердің маңызы. Вирусологиялық және серологиялық зерттеулер. Ажыратпалы диагнозы. Емі. Этиотропты. Патогенетикалық және симптоматикалық емдеу. Алдын алуы.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу

7. Әдебиет:

Негізгі:

25. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

26. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова, Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.

27. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

28. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

31. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

32. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

33. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

34. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

35. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

22. <https://openwho.org>

23. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

24. <http://base.ukgfa.kz>

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба көзі болып табылады:

а) науқас адам;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- b) үй жануарлары;
- c) жабайы жануарлар;
- d) тышқан типті кеміргіштер.
- e) жарғанаттар

2. Бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба жұқтырудың аталған жолдарының қайсысы тән емес:

- a) байланыс-тұрмыстық;
- b) ауа-шаңды;
- c) алиментарлы;
- d) трансмиссивті.
- e) транслацентарлық

3. Бастапқы кезеңде БСГҚ симптомдары тән:

- a) жедел басталуы, жоғары қызба;
- b) ауыруы;
- c) бет, мойын гиперемиясы;
- d) склер және конъюнктив тамырларын инъекциялау;
- e) барлық аталғандар;

4. Олигуриялық кезеңде (4-ден 8-11 күнге дейін) БСГҚ кезінде симптомдары ерекшеленеді.:

- a) құсу;
- b) айқын геморрагиялық синдром;
- c) ауыздағы құрғау;
- d) Пастернацкийдің ұзақ симптомы;
- e) ісіну.

5. БСГҚ несептегі барлық өзгерістер тән, мынадан басқа:

- a) айқын протеинурия;
- b) гематурия;
- c) фибринді цилиндр»-цилиндрурия;
- d) пиурия.
- e) бактериурия

6.БСГҚ үшін барлық асқынулар тән, мынадан басқасы:

- a) жіті бүйрек жеткіліксіздігі;
- b) бүйректің жарылуы;
- c) қан кету;

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- d) уремия;
- e) есту және көру нервтерінің невриті;

7. Қырым геморрагиялық қызбасының инфекция көзі бола алмайды мүмкін:

- a) құстар;
- b) сүтқоректілер (сиырлар, қойлар, ешкілер, қояндар));
- c) науқас адамдар.
- b) кеміргіштер
- e) кенелер

8. Омбы геморрагиялық қызбасының резервуары және тасымалдаушысы болып табылады:

- a) жигалка-шыбыны;
- b) масалар;
- c) кенелер;
- d) бүргелер;
- e) барлық аталғандар.

№10 сабақ

1. **Тақырыбы:** Оба. Туляремия. Сібір жарасы. Тілме.

2. **Мақсаты:** білім алушыларды оба, туляремия, сібір жарасы, тілме диагностикасы, болжамы, дифференциалды диагнозы, клиникасы, емдеу және алдын алу мәселелерімен таныстыру.

3. **Оқыту міндеті:**

- Білім алушылардың оба, туляремия, сібір жарасы, тілме эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімдерін қалыптастыру.
- Оба, туляремия, сібір жарасы, тілме клиникалық – эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру.

4. **Тақырыптың негізгі сұрақтары**

1. Оба, туляремия, сібір жарасы, тілме. Анықтамасы. Этиология. Қоздырғыштың маңызды қасиеттері.

2. Эпидемиологиясы. Табиғаттағы обалы микроб резервуарлары. Обаның табиғи ошақтары, олардың таралуы. Обаның алғашқы және екінші ошақтары. Инфекцияның таралу жолдары. Оба қоздырғышы. Обаның әр түрлі түрлеріндегі аурудың жұғуы. Иммуитет. Маусымдылығы.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

3. Патогенезі. Патологиялық анатомия. Аурудың клиникалық ағымы (түрлері) үшін инфекцияның кіру қақпаларының мәнін анықтайтын. Микробты енгізу, лимфогенді және гематогенді тарату. Жүрек-қантамыр жүйесінің, лимфа аппаратының және тыныс алу мүшелерінің зақымдануы.

4. Клиникасы. Клиникалық жіктелуі. Инкубациялық кезең. Аурудың бастапқы кезеңі, оның негізгі көріністері: интоксикация синдромы, жүрек-қантамыр бұзылыстары. Обаның тері, бубон, септикалық және өкпе түрлерінің клиникасы. Ауру динамикасындағы клиникалық симптомдардың сипаттамасы. Асқынулар, нәтижелер, болжам.

5. Диагностика. Эпидемиологиялық анамнездің диагностикалық құндылығы және науқасты клиникалық тексеру. Бактериоскопиялық, бактериологиялық және серологиялық диагностика әдістері. Зертханалық зерттеулер үшін патологиялық материалды алу және оны тасымалдау ережесі.

6. Дифференциалды диагноз.

7. Емі. Этиотропты терапия. Антибиотиктердің дозалары және аурудың әр түрлі түрлерінде емдеу курсының ұзақтығы. Патогенетикалық терапия. Симптоматикалық терапия құралдары. Стационардан шығару ережесі.

8. Алдын алу. Обаның табиғи ошақтарындағы және инфекцияның таралу жолдарындағы алдын алу шаралары. Ошақтың алдын алу және іс-шаралар.

9. Науқасты арнайы стационарға дереу міндетті түрде жатқызу. Байланыста болған адамдарды оқшаулау, шұғыл алдын алу.

10. Обаға қарсы егу ережелері. Обаның әкелінуінің алдын алу бойынша порттар мен әуежайлардағы профилактикалық іс-шаралар.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу

7. Әдебиет:

Негізгі:

29. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

30. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. [Е. С. Белозеров](#), [Ю. В. Лобзин](#), [Е. И. Архипова](#) , Издательство [СпецЛит](#), 2017 г.; 576 с.

31. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

32. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

36. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

37. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

38. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

39. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

40. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

25. <https://openwho.org>

26. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

27. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.)):

1. Оба кезінде инфекция көзі болуы мүмкін:

- a) сарышұнақтар;;
- b) құмтас, далалық;
- c) түйе;
- d) адам;
- e) барлық аталғандар.

2. Кеміргіштен адамға обаны берудің негізгі жолы:

- a) байланыс;
- b) алиментарлы;
- c) трансмиссивті;
- d) ауалы-тамшылы.
- e) сумен

3. Обамен ауыратын науқастың шеткі қанына тән:

- a) нейтрофилезбен лейкоцитоз;
- b) лимфоцитозбен лейкопения.
- c) лейкопения, тромбоцитопения
- d) лимфоцитоз, моноцитоз
- e) агранулоцитоз

4. Бубон кезіндегі жергілікті өзгерістерді сипаттайтын симптомдар :

- a) лимфа түйіндері жақсы;
- b) лимфа түйіндерінің үстіндегі тері өзгермеген;
- c) лимфа түйіндері іріндеуге бейім емес;
- d) барлық аталғандар;
- e) жоғарыда аталғандардың ешқайсысы.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

5. Обаның біріншілік - өкпе формасына симптомдардың қайсысы тән емес:

- a) кенеттен бастау;
- b) қалтырау;
- c) жөтел, кеуденің ауыруы;
- d) серозды-іріңді қақырық;
- e) қанды қақырық;

6. Тері-бубонды оба кезінде бактериологиялық зерттеу үшін қандай материал пайдаланылмайды:

- a) пустула, везикуланың құрамы;
- b) бубоннан пунктаты;
- c) зәр.
- d) құсу массалары
- e) ликвор

7. Обаның біріншілік - өкпе түрінде бактериологиялық зерттеу үшін қандай материал қолданылады:

- a) қан;
- b) қақырық;
- c) сілекей;
- d) барлық аталғандар;
- e) аталғандардың ешқайсысы.

№11 сабақ

1. Тақырыбы: Безгек. Жүйелік кене боррелиоз.

2. мақсаты: білім алушыларды безгек, жүйелік кене боррелиоз ауруларының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқыту міндеттері:

- Білім алушылардың алушыларды безгек, жүйелік кене боррелиозы этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру;
- Безгек, жүйелік кене боррелиоз ауруының клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

1. Безгек. Жүйелік кене боррелиоз. Анықтамасы. Этиологиясы. Адамдағы безгектің қоздырғышы. Плазмодийлардың түрлері және штаммдары. Паразиттердің даму циклдері: маса организмінде (спорогония) және адамда (шизогония). қоздырғыштың дәрілерге төзімділігі.

2. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Инфекцияның тасымалдаушылары. Жұғу механизмі, қабылдаушылық. Безгектің таралуы. Безгек туралы қазіргі кездегі эпидемиологиялық жағдай.

3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Адам эритроциттерінде плазмодийлардың көбеюінің мағынасы. Аурудың ұстамасының даму механизмі. Организмге паразиттердің зат алмасу және эритроциттердің ыдырау өнімдерінің әсері. Анемияның, безгектің, команың, гемоглобинурияның патогенезі. Безгек ауруының әртүрлі түрлерінің көкбауырда, бауырда, сүйек кемігінде, лимфа түйіндерінде, бүйректе кездесетін патолого-анатомиялық өзгерістер.

4. Клиникасы. Безгектің түрлері, үш күндік, төрт күндік, тропикалық, овале-безгегі. Әртүрлі плазмодиялармен шақырылатын безгектің клиникалық ағымының ерекшеліктері. Аурудың фазалары. Аурудың ерте және кеш қайталанулары. Безгектік кома. Басқа асқынулар. Туа пайда болған безгек. Болжамы.

5. Диагностика. Безгектің анықталуында клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің мағынасы. Қанның жағындысында және қалың тамшысында безгектің плазмодийін табудың маңызы. Паразитоскопиялық зерттеу әдісі. Серологиялық зерттеу әдісі.

6. Ажыратпалы диагноз.

7. Емі. Оның негізгі бағыттары. Безгектің жедел көріністерін жою және қайталануларын алдын алу. Безгекке қарсы химиопрепараттар. Химиопрепараттарды қосарлана қолдану.

8. Безгектік команы емдеу.

9. Алдын алу. Науқастарды және паразит тасымалдаушыларды дер кезінде анықтау және емдеудің маңызы. Тасымалдаушылармен күрес. Химиофилактика. Безгектің әкелінуінің алдын алу. Безгекке қарсы күрес бойынша ДДҰ бағдарламасы, оның қорытындысы.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, студенттердің портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:

Негізгі:

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

33. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

34. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова , Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.

35. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

36. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

Қосымша:

41. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

42. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

43. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

44. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

45. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

28. <https://openwho.org>

29. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

30. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.)):

1. Безгек кезінде инфекция көзі болуы мүмкін:

- ауру адам немесе паразит тасымалдаушы;
- масалар;;
- жабайы жануар.
- ауыл шаруашылығы жануарлары
- қоршаған орта объектілері

2. Безгектің қоздырғышында эритроциттік шизогония циклі қандай 72 сағат жалғасады::

- p.vivax;
- p.falciparum;
- p.malaria;
- p. ovale.
- p.vivax и p. Ovale

3. Безгек кезінде инвазиялық процестің қандай ұзақтығы:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- a) 6-12 ай;
- b) 1-2 жыл;
- c) 2-4 жыл;;
- d) 3-6 жыл;
- e) бірнеше он жыл;

4. Тропикалық безгек жағдайдағы инвазиялық процестің ұзақтығы :

- a) 6-12 ай;
- b) 1-2 жыл;
- c) 2-4 жыл;
- d) 3-6 жас;
- e) бірнеше ондаған жылдар.

5. Төрт күндік безгек кезіндегі инвазиялық процестің ең көп ұзақтығы болуы мүмкін:

- a) 6-12 ай;
- b) 1-2 жыл;
- c) 2-4 жыл;
- d) 3-6 жыл;
- e) бірнеше ондаған жылдар.

6. Безгек пароксизміндегі фазалар тізбегі қандай:

- a) ыстықтау - қалтырау - тер;
- b) тер - қалтырау - ыстықтау;
- c) қалтырау - ыстықтау - тер;
- d) қалтырау - тер - ыстықтау.
- e) ыстықтау - қалтырау – ыстықтау

7. Аталған симптомдардың қайсысы безгекке тән емес:

- a) тері жамылғысының бозаруы;
- b) сарғыш тері түсі;
- c) розеолезді бөртпелер;
- d) герпетикалық бөртпелер;
- e) бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы;

8. Кеш шынайы рецидивтер болуы мүмкін:

- a) vivax безгектері;
- b) төрт күндік безгек;
- c) тропикалық безгек.

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- в) малярия овалі
- е) үш күндік және төрт күндік безгек

9. Безгекке күдік болған кезде зертханалық зерттеулер:

- а) қанның қалың тамшысын және қан жағындысын паразиттің болуына зерттеу;
- б) қанды бактериологиялық зерттеу;
- с) тері ішілік аллергиялық сынама.
- д) қанды вирусологиялық зерттеу
- е) несепті микроскопиялық зерттеу

10. Гематошизотропты дәрілер тобына мыналар жатады::

- а) делагил;
- б) плаквенил;
- с) хинин;
- д) примахин;
- е)хлоридин.

№12 сабақ

1.Тақырыбы: АИТВ –инфекциясы. Сіреспе. Құтыру.

2. Мақсаты:

Білім алушыларды ересектердегі АИТВ –инфекциясы, сіреспе, құтыру ерте клиникасымен, жұқпалы ауруларды қабылдау және шығару ережесімен, шұғыл хабарлама беру ережесімен, ауру тарихын жүргізу схемасымен және басқа да құжаттармен, науқастарға емдеуге жатқызудан бас тартуды ресімдеумен; ауруханаға дейінгі кезеңде және стационарда науқастарды емдеумен; дәрігерлік учаскедегі ұйымдастыру, профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралармен таныстыру.

3.Оқыту міндеттері

- Білім алушылардың АИТВ –инфекциясы, сіреспе, құтырудың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- АИТВ –инфекциясы, сіреспе, құтырудың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру.

Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. АИТВ – инфекциясы, сіреспе, құтыру. Анықтамасы. Этиология. Қоздырғыш. Оның негізгі қасиеттері. Жіктелуі. Сыртқы ортадағы тұрақтылық.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

2. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Механизм, берілу жолдары. Тәуекел топтары. Медициналық мекемелерде жұқтыру мүмкіндігі. Инфекцияның трансплаценталық берілуі. Иммунитет.

3. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Вирусты енгізу. Иммунологиялық бұзылыстарды қалыптастыру механизмі. Оппортунистік инфекциялар мен инвазиялар қоздырғыштарын активтендіру.

4. Екінші инфекциялық процестердің даму механизмі (протозойды инфекциялар, микоздар, вирусты және бактериялық инфекциялар). Ісіктердің пайда болуы.

5. Инкубациялық кезең. Клиника. АИТВ-инфекциясының сатылары. Инкубациялық кезең. Алғашқы жұқтыру. Жалпы лимфоаденопатия синдромы. Клиника ЖҚТБ-ның шын мәнінде. ДДҰ критерийлері.

6. Негізгі оппортунистік инфекциялардың сипаттамасы. Жүйелік зақымданулардың сипаттамасы және ағым нұсқалары. Балалардағы АИТВ инфекциясының клиникалық ағымының ерекшеліктері.

7. Диагностикасы. АИТВ инфекциясын ерте диагностикалау үшін эпидемиологиялық клиникалық және зертханалық деректер кешенінің маңызы. Зертханалық зерттеу әдістері: серологиялық (ИФТ, иммуноблотинг және т.б.), вирусологиялық (вирустың бөлінуі), жасушалық иммунитет жағдайын зерттеу.

8. Емі. Этиотропты терапия. Вирусқа қарсы препараттар. Иммуномодуляциялық және иммундық сыйымдылық терапия. Оппортунистік инфекцияларды, инвазияны және онкологиялық-патологияны емдеу. Симптоматикалық терапия. Шұғыл жағдайлар терапиясы.

9. Алдын алу. Жеке алдын алу шаралары. Қоғамдық алдын алу. ДДҰ бағдарламасы. АИТВ-инфекциясымен күрестің жаһандық стратегиясы. ЖИТС - тің құқықтық және медициналық-деонтологиялық мәселелері

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу

7. Әдебиет:

Негізгі:

37. Абуова Г.Н. жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - шымкент, 2017ж. 448 б

38. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. [Е. С. Белозеров](#), [Ю. В. Лобзин](#), [Е. И. Архипова](#) , Издательство [СпецЛит](#), 2017 г.; 576 с.

39. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

40. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

Қосымша:

46. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: руководство.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-400с.

47. Шурыгина И.А., Чеснокова М.В., Климов В.Т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320с.

48. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы.- М.: Медицина, 2003-208с.

49. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press

50. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

31. <https://openwho.org>

32. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

33. <http://base.ukgfa.kz>

8.Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):

1. Адамның иммун тапшылығы вирусы ... жатады .

- a) пикорнавирусқа
- b) арбовирус
- c) парамиксовирустарға
- d) тоговирусқа
- e) ретровирусқа

2. АИТВ-инфекциясы қоздырғышы ... зақымдайды .

- a) макрофагтар
- b) Т-лимфоциттер
- c) нейтрофилдер
- d) эозинофилдер
- e) моноциттер

3. Адамның иммун тапшылығы вирусы тропты... .

- a) СД мембранасындағы жасушаға және антиген-рецепторларға
- b) эритроциттерге
- c) гепатоциттерге
- d) тромбоциттерге
- e) бронхтардың кеңірдектеріне

4. АИТВ зақымдайды:

- a) ООЖ
- b) ЖДП

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

- с) бұлшықет тіні
- в) АІЖ
- е) иммундық жүйе

5. АИТВ-инфекциясы кезінде инкубациялық кезең орта есеппен жалғасуда ...

- а) 1 - 3 ай.
- б) 8 - 12 ай.
- с) 1 - 2 күн
- д) 1,5 - 2 жыл
- е) 5 - 7 күн

6. АИТВ инфекциясын диагностикалаудың скринингтік әдісін көрсетіңіз:

- а) иммуноблоттинг
- б) ПТР
- с) иммуноферменттік талдау
- д) РСК
- е) РПГА

7. АИТВ инфекциясын қоздырғыштың негізгі берілу жолы:

- а) қол ұстасу
- б) жыныстық қатынас
- с) алиментарлы
- д) тұрмыстық заттар арқылы
- е) сүйісу арқылы

8. ЖИТС-пен күрестің жетекші бағыты:

- а) "салауатты өмір салтын" насихаттау және жыныстық мәдениетті арттыру
- б) ЕПМ бір рет қолданылатын шприцтермен және басқа да медициналық

құралдармен қамтамасыз ету

- с) халықтың санитарлық мәдениетін арттыру
- д) "жоғары қауіпті" тұлғалар тобын зерттеу"
- е) медициналық құралдарды дұрыс зарарсыздандыру

9. АИТВ жұқтырған пациенттің қаны теріге түскен кезде өңдеу жүргізіледі:

- а) сутегі тотығының 6% ерітіндісімен
- б) 96% спирт ерітіндісі
- с) сутегі тотығының 3% ерітіндісімен
- д) су
- е) 70% спирт ерітіндісімен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар		044 -49/19 76 беттің 1 беті

10. АИТВ-инфекция бойынша "жоғары қауіп" тобы:

- a) гомосексуалистер, нашақорлар, ретсіз жыныстық байланысы бар адамдар
- b) нашақорлар, токсикомандар
- c) донорлар, реципиенттер
- d) барлық халық
- e) балалар, медицина қызметкерлері