

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 1 беті

Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы

Пән атауы «Балалар аурулары пропедевтикасы-2»

пән коды -/ ВАР-3205-2/

ББ атауы -6В10102 «Педиатрия»

Оқу сағатының көлемі (кредит) -180сағат (6 кредит)

Курс және оқу семестрі – 3 курс, VI семестр

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 2 беті

Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар «Балалар аурулары пропедевтикасы-2» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 11 « 26 » 06 2023ж

Кафедра меңгерушісі, профессор  Бектенова Г. Е.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 3 беті

VI - семестр

№1

1.Тақырып:Балалардағы физикалық дамудың бұзылысындағы семиотика және негізгі синдромдар. Балалардағы жүйке жүйесінің зақымдануындағы семиотика және негізгі синдромдар. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты: Балалардағы жүйке жүйесінің зақымдануындағы синдромдарының клиникалық көрінісін, этиологиясын, патогенезін үйрету. ОЖЖ зақымдануын диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, неврологиялық статус; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3. Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- ОЖЖ ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: ОЖЖ ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- ОЖЖ ауруларымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда неврологиялық статусты тексеру әдісі;
- қозғалыс координацию сынамасын анықтау әдісі;
- патологиялық рефлексдерді анықтау әдісі;
- бас-сүйек нервтерінің функциясын тексеру әдісі;
- беткей және сіңірлік рефлексдерді тексеру әдісі;
- ОЖЖ аспаптық және функционалды тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

- жүйке жүйесінің патологиясымен баланы қарау: төсектегі қалпы, қозғалыс координациясы және жүрісі, бас, бет, дене, аяқтар мен қолдарын қарау, діріл, шеткі аймақтардың мәжбүрлі қалпы, бас-сүйек нервтерінің функциясы, беткей және сіңірлік рефлексдер және т.б.;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда неврологиялық статусты тексеру;
- қозғалыс координацию сынамасын анықтау;
- патологиялық рефлексдерді анықтау;
- бас-сүйек нервтерінің функциясын тексеру;
- беткей және сіңірлік рефлексдерді тексеру;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижелерін баяндау

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда негізгі неврологиялық синдромдар. 2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда геморрагиялық және ишемиялық инсульт синдромдары.
3. Тырысу синдромы (эпилепсия).

OŇTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 4 беті

4. Менингеальды синдромдар (менингит), клиникалық және зертханалық диагностикасы.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру.

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeuutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

- 1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM
- 2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM
- 3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 5 беті

7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>

8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017 / <https://aknurpress.kz/login>

9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016 / <https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

Тесттер:

1. Дені сау жетіліп туылған нәрестедегі шартсыз рефлексдер, мынадан басқа:

- А) Бабкиннің алақан-ауыз рефлексі
- В) /Робинсон/ жоғары қармаушы рефлекс
- С) Россоломо рефлексі
- Д) /Бауэру бойынша/ кенеттен рефлекторлы жорғалау рефлексі
- Е) Бабинский рефлексі

2. Жаңа туылған нәрестеде бас сүйегінің жіктері ашық, мынадан басқа:

- А) стреловидті
- В) маңдайлық
- С) венечного
- Д) шүйделік
- Е) үлкен еңбек

3. Жаңа туылған нәрестенің бас миы ересектерге қарағандағы айырмашылығы:

- А) маңдай және шүйделік бөліктері салыстырмалы түрде кіші
- В) маңдай бөлігі салыстырмалы түрде үлкен, ал шүйделік – кіші
- С) маңдай және шүйделік бөліктері дамыған, ересектердегідей
- Д) мишық дамуы әлсіз, бүйір қарыншалары – үлкен
- Е) мишық жақсы дамыған, бүйір қарыншалары төмен

4. Бас ішілік қан құйылуда келесі тексеру әдістерін жүргізу керек:

- А) қандағы қант деңгейін
- В) көз түбін тексеру
- С) НСГ /нейросонографию/
- Д) бас сүйегінің рентгенографиясы
- Е) люмбальды пункция

5. ОЖЖ перинатальды зақымдануының қалыптасу синдромына жатпайды:

- А) гипертензивті-гидроцефальды
- В) вегето-висцеральды бұзылыс
- С) мекониямен аспирация синдромы
- Д) қозғалыс бұзылысы синдромы
- Е) психомоторлы дамуының тежелуі

6. Жүйке жүйесінің жарақаттық зақымдануына тән емес:

- А) бас ішілік босану жарақаты
- В) субарахноидальды қан құйылу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 6 беті

- С) ОЖЖишемиялықжәнегеморрагиялықзақымдану /гипоксиялық/
Д) жұлын миына қан құйылу
Е) диафрагмальдынервтіңзақымдануы
7. Бас ішілік қан құйылуда келесі тексеру әдістерін жүргізу керек:
А) қандағы қант деңгейін
В) НСГ /нейросонографию/
С) люмбальды пункция
Д) бастыядерлі-магниттірезонанстытексеру
Е) көз түбін тексеру
8. Нәрестеде пери- жәнеинтравентрикулярлықанқұйылудың ІІ–ІІІ дәрежесіндегі клиникалық көрінісінде анықталмайды:
А) тырысу
В) үлкен еңбектің ісінуі және керілуі
С) қозғалыс белсенділігінің жоғарлауы
Д) гематокриттің төмендеуі
Е) бұлшықеттік гипотония
9. Нәрестенің бас миы салыстырмалы түрде дене салмағына қарағанда:
А) өлшемі кіші, ірі төмпешік және қисаюының айқындылығы төмен, теңдігі кіші
В) өлшемі үлкен, ірі төмпешік және қисаюының айқындылығы төмен, теңдігі үлкен
С) өлшемі үлкен, ірі төмпешік және қисаюының айқындылығы жоғары, теңдігі кіші және биік
Д) өлшемі кіші, ірі төмпешік және қисаюының айқындылығы төмен, теңдігі үлкен
Е) өлшемі үлкен, ірі төмпешік және қисаюының айқындылығы төмен, теңдігі кіші
10. Қандай симптомдар патологиялық деп саналмайды ерте жастағы балаларда:
А. Кернинг симптомы
В. Жоғарғы Брудзинський симптомы
С. Орта Брудзинський симптомы
Д. төменгі Брудзинський симптомы
Е. Лесаж симптомы

Жауаптары:

1-С, 2-В, 3-Д, 4-С, 5-С, 6-Е, 7-А, 8-С, 9-С, 10-А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 7 беті

№2

1.Тақырып: Терінің, тері астындағы майдың, лимфа жүйесінің зақымдануы кезіндегі семиотика және негізгі синдромдар. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты: Терінің, тері астындағы майдың, лимфа жүйесінің зақымдануы синдромдарының клиникалық көрінісін, этиологиясын, патогенезін үйрету. Терінің, тері астындағы майдың, лимфа жүйесінің зақымдануы диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, неврологиялық статус; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3. Оқу мақсаттары:

Білім алушы біліуі керек:

- ОЖЖ ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: ОЖЖ ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- ОЖЖ ауруларымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда неврологиялық статусты тексеру әдісі;
- қозғалыс координацию сынамасын анықтау әдісі;
- патологиялық рефлексдерді анықтау әдісі;
- бас-сүйек нервтерінің функциясын тексеру әдісі;
- беткей және сіңірлік рефлексдерді тексеру әдісі;
- ОЖЖ аспаптық және функционалды тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

- жүйке жүйесінің патологиясымен баланы қарау: төсектегі қалпы, қозғалыс координациясы және жүрісі, бас, бет, дене, аяқтар мен қолдарын қарау, діріл, шеткі аймақтардың мәжбүрлі қалпы, бас-сүйек нервтерінің функциясы, беткей және сіңірлік рефлекстер және т.б.;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда неврологиялық статусты тексеру;
- қозғалыс координацию сынамасын анықтау;
- патологиялық рефлексдерді анықтау;
- бас-сүйек нервтерінің функциясын тексеру;
- беткей және сіңірлік рефлексдерді тексеру;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижелерін баяндау

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда негізгі неврологиялық синдромдар.
2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда геморрагиялық және ишемиялық инсульт синдромдары.
3. Тырысу синдромы (эпилепсия).
4. Менингеальды синдромдар (менингит), клиникалық және зертханалық диагностикасы.

O'ŢTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 8 беті

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру.

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeuutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

- 1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM
- 2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM
- 3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
- 7.Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 9 беті

8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/ <https://aknurpress.kz/login>

9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

Дөңгелек үстелде талқылау.

№3

1. Тақырып: Балалардағы сүйек-бұлшықет және буын жүйесінің зақымдануының семиотикасы және негізгі синдромдары Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2. Мақсаты: әртүрлі топ жасындағы балаларда тірек-қимыл аппаратының қабынулық, жетіспеушілік және дистрофиялық бұзылыстарындағы клиникалық көрінісін, этиологиясын, патогенезін үйрету. Сүйек-бұлшықет жүйесінің патологиясын диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3. Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- сүйек-бұлшықет жүйесінің патологиясымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: сүйек-бұлшықет жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- сүйек-бұлшықет жүйесі ауруларымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- бұлшықет жүйесін пальпациялаудың ерекшелігі: бұлшықет дамуының дәрежесін бағалау, бұлшықет күшін, жұмсақ тіндердің тургорын, бұлшықет тонусын, бағалау, бұлшықет бөліктерінің трофикасы мен ауырсыну жағдайын бағалау;
- бас сүйегін пальпациялау әдісі: еңбектері, оның өлшемін; кеуде қуысын пальпациялау (формасы, қабырғалардың орналасуы, қабырға аралық бөліктердің айқындылығы, эпигастральды бұрыш), омыртқалар (әртүрлі бөлімінде өсі бойынша ауытқуын анықтау), шеткері аймақтар;
- үлкен еңбектің ұзындығын өлшеу әдісі: ромбтың бір жағынан келесі жағына қарай (ромбтың параллельді жағының арасы);
- буындардың пальпациялау әдісі (температурасының жоғарлауы, ауырсынуы, ісінуі, активті және пассивті қозғалысы);
- сүйек-бұлшықет жүйесінің аспаптық және функционалды тексеру әдісі;
- сүйек-бұлшықет жүйесінің зертханалық тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

- сүйек-бұлшықет жүйесінің ауруларымен науқастың шағымдарын анықтау, сұрастыру жүргізу: сүйек және бұлшықет бөліктерінің ауырсынуы, буындардың деформациясы және т. б.;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 10 беті

- науқасқа қарау жүргізу: бүкіл дене және дене бөліктерінің пропорциональдығын бағалау, бас сүйегін, денені, жоғарғы және төменгі аймақтарды бағалау (оның өлшемін, формасын бағалау, әртүрлі деформацияны анықтау), тістердің жағдайын, тістеу ерекшелігін бағалау, буындардың конфигурациясын қарау, буындардың қозғалыс көлемі, баланың физикалық белсенділігін бағалау, бұлшықет дамуының дәрежесін, қозғалыс белсенділігін анықтау.
- бас сүйегін пальпациялау: еңбектері, оның өлшемін; кеуде қуысын пальпациялау (формасы, қабырғалардың орналасуы, қабырға аралық бөліктердің айқындылығы, эпигастральды бұрыш), омыртқалар (әртүрлі бөлімінде өсі бойынша ауытқуын анықтау), шеткері аймақтар;
- үлкен еңбектің ұзындығын өлшеу: ромбтың бір жағынан келесі жағына қарай (ромбтың параллельді жағының арасы);
- буындардың пальпациялау (температурасының жоғарлауы, ауырсынуы, ісінуі, активті және пассивті қозғалысы);
- зертханалық нәтижелерді интерпретациялау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижелерін баяндау

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда сүйек-бұлшықет жүйесі бұзылысының дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
2. Балалардағы сүйек-бұлшықет жүйесі бұзылысының клиникалық көрінісі.
3. Әртүрлі топ жасындағы балаларда тірек-қимыл аппаратының қабынулық және дистрофиялық аурулары.
4. Рахит. Клиникалықкөрінісі, диагностикасы.
5. Артриттержәнеартроздар. Клиникалықкөрінісі, диагностикасы.
6. Әртүрлі топ жасындағыбалалардасүйек-бұлшықетжүйесібұзылысындиагностикалаудағызертханалықжәнеаспаптыкте ксерулер.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, PBL

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/ «мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 11 беті

5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

7. Бақылау:

а) тесттер:

1. Буындардың «ұшпалы» ауырсынуы және жүрек зақымдануы тән:
 - А) ревматизм
 - В) ревматоидты артрит
 - С) гемофилия
 - Д) геморрагиялық васкулит
2. Буындардың таңертеңгілік құрысуы тән:
 - А) ревматизмге
 - В) ревматоидты артритке
 - С) гемофилияға
 - Д) геморрагиялық васкулитке
3. 3 айлық баланың жамбас сан буыны қозғалысының шектелуі байланысты болуы мүмкін:

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 12 беті

- A) жамбас сан буынының дисплазиясы
- B) туу жарақаты нәтижесінде жамбас сан буынының гемартрозы
- C) жамбас сан буынының қабынуы
- D) остеомиелит
- 4. Омыртқаның патологиялыққисаюы:
 - A) кифоз
 - B) лордоз
 - C) сколиоз
- 5. Гаррисон борозда көрінісі:
 - A) рахит
 - B) пневмония
 - C) диабет
 - D) остеопороз
- 6. Краниотабес – бұл симптом:
 - A) бас миының ісігі
 - B) эксикоз
 - C) рахит
 - D) гидроцефалия
- 7. Сүйекті соққылағанда ауырсынуудың болуы:
 - A) тромбоцитопения
 - B) гемофилия
 - C) геморрагиялық васкулит
 - D) лейкоз
- 8. Артрит сипатталады, басқа:
 - A) артралгия
 - B) тін айналасының ісінуі
 - C) буын үстінде терісінің бозғылттығы
 - D) буын қозғалысының шектелуі
- 9. Гемартроз сипатталады:
 - A) ревматизмде
 - B) ревматоидтыартритте
 - C) гемофилияда
 - D) геморрагиялықваскулитте
- 10. Рахитте остеоидты гиперплазия ...түрінде көрініс бермейді:
 - A) маңдай және шүйдетөмпешіктерінің дамуы
 - B) краниотабес
 - C) қабырғаның сүйекті бөлімінен шеміршек бөліміне ауысқан жерінде қалыңдауы
 - D) шынтақ сүйегінің эпифизі аймағында қалыңдауы

Жауап эталоны:

1-А, 2-В, 3- А, 4-С, 5-А, 6-С, 7-Д, 8-С, 9-С, 10-В.

в)жағдайлық есептер:

Есеп 1

Бала 10 айлық, ауыр жағдайда түсті, шағымы: жөтел, бірден әлсіздік, айқын бұлшықет гипотониясы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 13 беті

Өмір анамнезі: бала бірінші жүктіліктен, нефропатиямен өткен, бірінші жедел босану. Жүктіліктің бірінші 7 айында көбіне консервіленген өнімдер жеген. Бала жиі ЖРВИ мен ауырады.

Ауру анамнезі: Ауруы 1,5 ай бұрын басталған, мазасыздық, терлегіш, бұлшықет гипотониясы. Баланың психомоторлы дамуы қалыңқы, 2 апта бұрын ЖРВИ мен ауырған.

Қарағанда: дене температурасы 37,4°C. Бала тұра және жүре алмайды. Дене салмағы 8200 г, ұзындығы 71 см. Терісі құрғақ, бозғылт, ауыз қуысының шырышты қабаттары бозғылт. Тістері — 0/2. Басының маңдай және шүйде аймақтарында шығыңқы, «олимпиялық маңдай». Кеуде клеткасы деформияланған — «құс кеудесі». Омыртқасында айқын деформация (кифоз). Аяқтары: Х-тәрізді қисаюы. Оң жақ қолы 1-1,5 см қысқа сол жақпен салыстырғанда. Кеуде клеткасының төменгі апертурасы қисайған. Тынысы: шығарудың ұзаруымен шулы. Аускультативті: қатаң тыныс фонында — құрғақ ысқырықты сырылдар. ТАЖ — 36 рет/мин. Жүрек шекаралары ұлғайған. Аускультативті: жүрек ұшында және V тыңдау нүктесінде систолалық шу. ЖСЖ — 136 рет/мин. Бауыр қабырға доғасынан +4 см сыртқа шығыңқы. Көкбауыры — +2 см. Нервно-психикалық дамуы: баланың қоршаған ортаға және ойыншықтарға қызығушылығы жоқ. Сөйлеудің дамуы тежелген.

Қосымша тексеру әдістері

ЖҚА: НЬ — 100 г/л, Эр — 3,5x10¹²/л, Лейк — 7,5x10⁹/л, п/я — 2%, с — 31%, э — 1%, л — 63%, м — 3%, ЭТЖ — 10 мм/сағ.

ЖЗА: мөлшері — 40,0 мл, сал.тығ — 1,012, лейкоцит — 2-3 к/а, эритроцит — жоқ.

Қанның биохимиялық анализі: жалпы белок — 65,0 г/л, холестерин -4,6 ммоль/л, глюкоза — 4,3 ммоль/л, кальций — 2,0 ммоль/л, фосфор — 1,1 ммоль/л, СФ — 950 Ед/л (қалыпты — до 600).

Түтікті сүйек рентгенограмма: айқын остеопороз.

Сұрақтар:

1. Келтірілген мәліметтерден синдромдарды атаңыз?
2. Синдромдарды ескере отырып қандай ауруды болжамдайсыз?
3. Зертханалық және аспаптық зерттеулерді бағалаңыз.

Есеп 2

Бала 8 айлық. Шағымы: жаман түс көру, тәбетінің төмендеуі. Терісінің бозғылттығы, айқын маңдайлық төмпешік, Гаррисоновадөңесі, "браслет" қалыптасуы. Іш бұлшықетінің гипотониясы, шеткері аймақтарда, "рахиттік төмпешік". Тістері жоқ. Үлкен еңбегі 1,5x 1,5 см, шеттері тығыз. Жеке сөздерді сөйлей алады, тірек арқылы орнынан тұрады, бірақ тез шаршайды.

Сұрақтар:

1. Қандай ауру туралы ойлайсыз?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 14 беті

2. Зертханалық және аспаптық тексеру әдісі.

Есеп № 3

Науқас Р., 6 жаста, Стационарға жоспарлы түрде келесі шағымдармен түсті: тізе, тобық, білезік, жамбас сан буынының ауырсынуы, жамбас сан буынының бұзылысы мен ауырсынуы, буындардың таңғы құрысуы.

Анамнез: бала 2 жастан бастап ауырады, ЖРВИ мен ауырғаннан соң температурасының қайталамалы жоғарлауы, тізе, тобық, білезік буындарының ісінуі, ауырсынуы болған. Буындық синдром 6 ай көлемінде сақталған, ЭТЖ, гиперлейкоцитоз, орташа дәрежелі анемия. Емделген нәтижесі болмаған.

Қарағанда: жағдайы ауыр. Тамақтануы төмен, физикалық дамуы артта қалған. Қолтық асты лимфа түйіндері ұлғайған. Тізе, тобық, білезік буындарының жергілікті температура, қозғалысының шектелген. Өкпеде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. Жүрек шекаралары: оң – оң жақ төс сызығы бойында, жоғары - III қабырғада, сол – сол жақ бұғана ортасызығы бойында. Жүрек тондары ырғақты, шулар жоқ, тұрақты тахикардия 110 рет/мин. Пальпацияда іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыр +5 см, көкбауыр +1 см.

Сұрақтар:

1. Қандай ауру туралы ойлайсыз?
2. Зертханалық және аспаптық тексеру әдістері.

Жауап эталоны:

Есеп 1

1. Буындық синдром, анемиялық синдром, обструктивті синдром, интоксикация синдромы.
2. Рахит, ТТА I дәрежесі, ЖРВИ, обструктивті бронхит.
3. ЖҚА: анемия I дәрежесі НЬ — 100 г/л.

Қанның б/х: СФ жоғарлаған және ацидоз Са Р төмендеген

Несеп б/х -аминоацидурия және кальциурия (Са Р амин қышқылының экскрециясы жоғарлаған.

Түтікті сүйек рентгенограмма трубчатых костей: сүйек тінінің айқын деформациясы, сүйек тіні остеоидты гиперплазияны көрсетеді.

Есеп 2

1. Рахит
2. ЖҚА, ЖЗА, қанның б/х және түтікті сүйек рентгенограммасы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 15 беті

№4

1.Тақырып:Өртүрлі жастағы балалардағы тыныс алу жүйесінің семиотикасы және зақымдану синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты:этиологияларды, патогенезді, өкпе тінінің тығыздалу синдромының клиникалық көріністерін, бронхиальды өткізгіштіктің бұзылуларын, өкпеде қуыстың болуын, плевра қуысында сұйықтықтың жиналуын және балаларда тыныс алу жеткіліксіздігін, осы синдромдардың зертханалық - аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды (сұрастыру, тексерудің, пальпацияның, перкуссияның, аускультацияның физиологиялық деректері; параклиникалық зерттеу деректері) диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды шыңдау.

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- бронхиалды өткізгіштіктің және пневмонияның бұзылуына науқасты сұрастыру әдістемесі: негізгі, екінші дәрежелі шағымдар, олардың патогенезі;
- ауру және өмір анамнезінің ерекшеліктері: тыныс алу жүйесі ауруларының дамуындағы бейімді факторлардың рөлі;
- бронхиалды өткізгіштігі бұзылған және өкпе тінінің тығыздалу синдромы бар науқастарды қарау әдістемесі: анықталатын өзгерістердің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- кеуде қуысын пальпациялау әдістемесі;
- өкпе перкуссиясы, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдістемесі;
- өкпе тінінің тығыздалу синдромы кезінде аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгерістері және бронхиальды өткізгіштіктің бұзылуы
- пульмонологиядағы аспаптық және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық маңызы.

Білім алушы істей алуы керек:

- тыныс алу органдары аурулары бар науқастың шағымдарын анықтау, сұрастыру: жөтел, кеуде қуысының ауруы, еңтігу, тұншығу және т.б.;
- тері жамылғысының түсін, кеуде клеткасының пішінін, оның симметриялығын, тыныс алу актісіне қатысуын және басқа да белгілерін байқай отырып, науқасқа тексеру жүргізу;
- кеуде қуысын пальпациялау және анықталған өзгерістердің диагностикалық мәнін бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жүргізу және анықталған өзгерістердің диагностикалық мәнін бағалау;
- алдыңғы және артқы өкпенің төменгі және жоғарғы шекарасын анықтау;
- өкпенің төменгі жиегінің белсенді қозғалысын анықтау;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 16 беті

- топографиялық перкуссия кезінде алынған деректерді дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және жағымсыз тыныс шуларын ажырату;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын дұрыс бағалау;
- зертханалық талдауларды түсіндіру;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын толтыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі жастағы балаларда бронхиалды өтудің бұзылуының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
2. Бронхиальды өткізгіштіктің бұзылу синдромының клиникалық көріністері.
3. Өкпе тінінің жоғары ауалық синдромы: клиникасы, диагностикасы.
4. Әртүрлі жастағы балалардың өкпе тінінің тығыздалу синдромының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
5. Пневмонияның жіктелуі.
6. Әртүрлі жастағы балалардың тыныс алу жеткіліксіздігі. Анықтамасы және клиникалық белгілері.
7. Желдету тыныс алу жетіспеушілігінің түрлері және олардың диагностикасы.
8. Созылмалы (жіті) тыныс алу жетіспеушілігінің сатылары (дәрежесі) және олардың диагностикасы.
9. Пневмония кезіндегі зертханалық көрсеткіштердің өзгеруі.
10. Пульмонологиядағы аспаптық зерттеу әдістері және пневмонияларды диагностикалау үшін олардың маңызы.

5. Пәннің қорытынды БН жеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды үйрену.

6. Пәннің қорытынды деңгейін БН бағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу.

6. Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 17 беті

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. (329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. (329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

а) сұрақтар:

1. Балалардағы кеңірдектің, бронхтардың, бронхтардың қабыну зақымдануының негізгі белгілері мен себептері. Олардың құрылыстарының жас ерекшеліктері, патологияның дамуы үшін маңызы. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.
2. Балалардағы бронхиалды обструкция синдромы. Пайда болу себептері мен механизмдері, клиникалық көріністері, ФВД көрсеткіштерінің өзгеруі. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.
3. Балалардағы өкпе паренхимасының және плевраның қабыну зақымдануының негізгі белгілері мен себептері. Балалардағы өкпенің үлестік және сегменттік құрылысының жас ерекшеліктері, патологияны түсіну үшін маңызы. Балалардағы өкпенің төменгі және жоғарғы шекараларының жас ерекшеліктері.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 18 беті

4.Балалардағы тыныс алу жеткіліксіздігі синдромы. Себептері, ауырлық дәрежесі, Клиникалық-зертханалық және аспаптық көріністері. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.

5.Балалардағы тыныс алу органдарын зерттеудің аспаптық және функционалдық әдістерінің диагностикалық мүмкіндіктері.

6.Тыныс алу мүшелерінің туа біткен патологиясы туралы түсінік. Құрсақішілік кезеңде тыныс алу мүшелерінің қалыптасу кезеңдері. Тетігі қолданысқа демді ішке тарту. Туғаннан кейін бірден тыныс алудың бейімделуі.

б)тесттер:

1. Балаларда трахеобронхитте ауырсынуна шағымданады:

- А) төс артының
- В) тамақтың
- С) бүйір аймақтың
- Д) құлақтың
- Е) арқаның

2. Балаларда жедел жай бронхитте аускультацияда естіледі:

- А) қатаң тыныс және жайылған құрғақ және/ немесе орта көпіршікті сырылдар
- В) диффузды майда көпіршікті сырылдар
- С) жергілікті майда көпіршікті сырылдар
- Д) жергілікті әлсіреген тыныс
- Е) диффузды әлсіріген тыныс

3. Жедел обструктивті бронхит сипатталады:

- А) инспираторлы еңтігумен
- В) экспираторлы еңтігумен
- С) ылғалды майда көпіршікті сырылдар
- Д) перкуторлы дыбыстың тұйықталуы
- Е) рентгенограммада жүрек көлеңкесі өлшемінің ұлғаюы

4. Жедел жай бронхиттің жиі этиологиялық факторы болып саналады:

- А) пневмотропты бактериалық қоздырғыш
- В) грамтеріс флора
- С) суық ауа
- Д) аллергиялар
- Е) респираторлы вирустар

5. Жедел обструктивті бронхитке тән:

- А) инспираторлы еңтігу
- В) экспираторлы еңтігу
- С) ылғалды майда көпіршікті сырылдар
- Д) перкуторлы дыбыстың тұйықталуы
- Е) рентгенограммада ошақты көлеңкелер

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 19 беті

6. Бронхтардың гиперреактивтілігі - бұл:

- A) арнайы және арнайы емес триггердегі адекватты емес күшті бронхоконстриктор
- B) төменгі тыныс жолдарының инфекциялық қоздырғыштарды қабылдағыштығының жоғарлауы
- C) бронхтың шырышыты қабатындағы бокал тәрізді жасушалардың шырыш өндіруінің бұзылысы
- D) төменгі тыныс жолдарының рецидивтеуші аурулары
- E) қақырықтың реологиялық қасиетінің бұзылысы

7. Балаларда жедел бронхиолитте аускультацияда естіледі:

- A) жергілікті майда көпіршікті сырылдар;
- B) жергілікті әлсіреген тыныс;
- C) қатаң тыныс
- D) диффузды құрғақ сырылдар
- E) диффузды майда көпіршікті сырылдар

8. жедел пневмония дейінгі уақыт аралығында:

- A) 2 аптаға
- B) 6 дан 8 апталарға
- C) 3 айға
- D) 4 айға
- E) 6 айға

9. Пневмонияның алғашқы күндерінде аурудың негізгі симптомсы болып саналады:

- A) экспираторлы еңтігу
- B) ринит
- C) перкуторлы дыбыстың қорап тәрізді өзгерісі
- D) құрғақ сырылдар
- E) инфекциялық интоксикация белгілері, жергілікті әлсіреген тыныс

10. Крупозды пневмония сипатталады, мына белгілерден басқа:

- A) ЖТЖ катаральды белгілерсіз жедел басталады
- B) жақтың қызыруымен румянец на щеке с одной стороны
- C) бүйір аймақтың ауырсынуымен боль в боку
- D) қалтырау
- E) екі жақты құрғақ сырылдардың пайда болуымен

11. Ерте жастағы балаларда бронх астмасының ерекшелігі:

- A) экспираторлы сипатта тұншығу
- B) кеуде клеткасының ісінуі
- C) аускультацияда ылғалды сырылдар және қақырықты жөтел
- D) қорап тәрізді перкуторлы дыбыс
- E) тыныс алуда қосымша бұлшықеттердің қатысуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 20 беті

12. 5 жастан жоғары балаларда обструкцияда сүйемелдеуші функциональды көрсетуіш болып саналады:

- А) ФТШК1 көрсеткіші 80 нен 100% аралығында болуы керек
- В) ФТШК1 көрсеткіші 80% дан төмен болуы керек
- С) ӨӨС төмендеуі
- Д) бета2-агонистпен сынамаңың теріс болуы
- Е) бронхтың тәулік лабильділігі 20% төмен

13. Пикфлоуметр – бұл:

- А) жүректің жиырылу жиілігін бақылайтын аспап
- В) ингаляцияны жүргізетін аспап
- С) қандағы газ құрамын анықтайтын аспап
- Д) тыныс шығарудың пиктік жылдамдығын анықтайтын аспап
- Е) ерте жастағы балаларда тыныс жиілігін бақылайтын аспап

14. Спирограф көмегімен сыртқы тыныс функциясын зерттеуге болады мына жастағы балаларда:

- А) 1 жасқа дейінгі
- В) кез келген жаста
- С) 3 жастан
- Д) 6 жастан
- Е) 10 жастан

15. Созылмалы бронхитте бронхообструктивті синдромның пайда болу себебі:

- А) бронх шырыш қабатының ісінуі;
- В) бронх бездерінің гиперкриниясы және дискриниясы
- С) бронх қабырғасының фиброзды өзгерісі;
- Д) тек қана А және В варианттары дұрыс;
- Е) А, Б, В варианттары дұрыс

Жауаптар:

1-А, 2-А, 3-В, 4-Е, 5-В, 6-А, 7-Е, 8-В, 9-Е, 10-Е, 11-С, 12-В, 13-Д, 14-Д, 15-Д.

№5

1.Тақырып: Әртүрлі жастағы балалардағы тыныс алу жүйесінің семиотикасы және зақымдану синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты: Тыныс алу жеткіліксіздігінің синдромын анықтау. Тыныс алу жеткіліксіздігінің дәрежесін бағалау. Тыныс алу жеткіліксіздігі синдромының патогенетикалық механизмдері. Тыныс жетіспеушілігі синдромының клиникалық көрінісі., осы синдромдардың зертханалық - аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды (сұрастыру, тексерудің, пальпацияның, перкуссияның, аускультацияның физиологиялық деректері; параклиникалық зерттеу деректері) диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды шыңдау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 21 беті

3. Оқу мақсаттары:

Білім алушы біліуі керек:

- бронхиалды өткізгіштіктің және пневмонияның бұзылуына науқасты сұрастыру әдістемесі: негізгі, екінші дәрежелі шағымдар, олардың патогенезі;
- ауру және өмір анамнезінің ерекшеліктері: тыныс алу жүйесі ауруларының дамуындағы бейімді факторлардың рөлі;
- бронхиалды өткізгіштігі бұзылған және өкпе тінінің тығыздалу синдромы бар науқастарды қарау әдістемесі: анықталатын өзгерістердің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- кеуде қуысын пальпациялау әдістемесі;
- өкпе перкуссиясы, салыстырмалы және топографиялық перкуссия әдістемесі;
- өкпе тінінің тығыздалу синдромы кезінде аускультативті дыбыстардың патологиялық өзгерістері және бронхиалды өткізгіштіктің бұзылуы
- пульмонологиядағы аспаптық және зертханалық зерттеу әдістері және олардың диагностикалық маңызы.

Білім алушы істей алуы керек:

- тыныс алу органдары аурулары бар науқастың шағымдарын анықтау, сұрастыру: жөтел, кеуде қуысының ауруы, еңтігу, тұншығу және т.б.;
- тері жамылғысының түсін, кеуде клеткасының пішінін, оның симметриялығын, тыныс алу актісіне қатысуын және басқа да белгілерін байқай отырып, науқасқа тексеру жүргізу;
- кеуде қуысын пальпациялау және анықталған өзгерістердің диагностикалық мәнін бағалау;
- салыстырмалы перкуссия жүргізу және анықталған өзгерістердің диагностикалық мәнін бағалау;
- алдыңғы және артқы өкпенің төменгі және жоғарғы шекарасын анықтау;
- өкпенің төменгі жиегінің белсенді қозғалысын анықтау;
- топографиялық перкуссия кезінде алынған деректерді дұрыс бағалау;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын анықтау және жағымсыз тыныс шуларын ажырату;
- өкпенің аускультативті дыбыстарын дұрыс бағалау;
- зертханалық талдауларды түсіндіру;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын толтыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі жастағы балаларда бронхиалды өтудің бұзылуының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
2. Бронхиалды өткізгіштіктің бұзылу синдромының клиникалық көріністері.
3. Өкпе тінінің жоғары ауалық синдромы: клиникасы, диагностикасы.
4. Әртүрлі жастағы балалардың өкпе тінінің тығыздалу синдромының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
5. Пневмонияның жіктелуі.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 22 беті

6. Әртүрлі жастағы балалардың тыныс алу жеткіліксіздігі. Анықтамасы және клиникалық белгілері.
7. Желдету тыныс алу жетіспеушілігінің түрлері және олардың диагностикасы.
8. Созылмалы (жіті) тыныс алу жетіспеушілігінің сатылары (дәрежесі) және олардың диагностикасы.
9. Пневмония кезіндегі зертханалық көрсеткіштердің өзгеруі.
10. Пульмонологиядағы аспаптық зерттеу әдістері және пневмонияларды диагностикалау үшін олардың маңызы.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды үйрену.

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу.

6.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

- 1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
- 2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
- 3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 23 беті

4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
- 7.Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары.Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Бақылау:

а) сұрақтар:

- 1.Балалардағы кеңірдектің, бронхтардың, бронхтардың қабыну зақымдануының негізгі белгілері мен себептері. Олардың құрылыстарының жас ерекшеліктері, патологияның дамуы үшін маңызы. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.
- 2.Балалардағы бронхиалды обструкция синдромы. Пайда болу себептері мен механизмдері, клиникалық көріністері, ФВД көрсеткіштерінің өзгеруі. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.
- 3.Балалардағы өкпе паренхимасының және плевраның қабыну зақымдануының негізгі белгілері мен себептері. Балалардағы өкпенің үлестік және сегменттік құрылысының жас ерекшеліктері, патологияны түсіну үшін маңызы. Балалардағы өкпенің төменгі және жоғарғы шекараларының жас ерекшеліктері.
- 4.Балалардағы тыныс алу жеткіліксіздігі синдромы. Себептері, ауырлық дәрежесі, Клиникалық-зертханалық және аспаптық көріністері. Балалардағы тыныс алу мүшелерінің аурулары кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.
- 5.Балалардағы тыныс алу органдарын зерттеудің аспаптық және функционалдық әдістерінің диагностикалық мүмкіндіктері.
- 6.Тыныс алу мүшелерінің туа біткен патологиясы туралы түсінік. Құрсақішілік кезеңде тыныс алу мүшелерінің қалыптасу кезеңдері. Тетігі қолданысқа демді ішке тарту. Туғаннан кейін бірден тыныс алудың бейімделуі.

б)тесттер:

1. Балаларда трахеобронхитте ауырсынуна шағымданады:
 - А) төс артының
 - В) тамақтың
 - С) бүйір аймақтың
 - Д) құлақтың
 - Е) арқаның
2. Балаларда жедел жай бронхитте аускультацияда естіледі:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 24 беті

- A) қатаң тыныс және жайылған құрғақ және/ немесе орта көпіршікті сырылдар
- B) диффузды майда көпіршікті сырылдар
- C) жергілікті майда көпіршікті сырылдар
- D) жергілікті әлсіреген тыныс
- E) диффузды әлсіріген тыныс

3. Жедел обструктивті бронхит сипатталады:

- A) инспираторлы еңтігумен
- B) экспираторлы еңтігумен
- C) ылғалды майда көпіршікті сырылдар
- D) перкуторлы дыбыстың тұйықталуы
- E) рентгенограммада жүрек көлеңкесі өлшемінің ұлғаюы

4. Жедел жай бронхиттің жиі этиологиялық факторы болып саналады:

- A) пневмотропты бактериалық қоздырғыш
- B) грамтеріс флора
- C) суық ауа
- D) аллергиялар
- E) респираторлы вирустар

5. Жедел обструктивті бронхитке тән:

- A) инспираторлы еңтігу
- B) экспираторлы еңтігу
- C) ылғалды майда көпіршікті сырылдар
- D) перкуторлы дыбыстың тұйықталуы
- E) рентгенограммада ошақты көлеңкелер

6. Бронхтардың гиперреактивтілігі - бұл:

- A) арнайы және арнайы емес триггердегі адекватты емес күшті бронхоконстриктор
- B) төменгі тыныс жолдарының инфекциялық қоздырғыштарды қабылдағыштығының жоғарлауы
- C) бронхтың шырышыты қабатындағы бокал тәрізді жасушалардың шырыш өндіруінің бұзылысы
- D) төменгі тыныс жолдарының рецидивтеуші аурулары
- E) қақырықтың реологиялық қасиетінің бұзылысы

7. Балаларда жедел бронхиолитте аускультацияда естіледі:

- A) жергілікті майда көпіршікті сырылдар;
- B) жергілікті әлсіреген тыныс;
- C) қатаң тыныс
- D) диффузды құрғақ сырылдар
- E) диффузды майда көпіршікті сырылдар

8. жедел пневмония дейінгі уақыт аралығында:

- A) 2 аптаға

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 25 беті

- В) 6 дан 8 апталарға
 С) 3 айға
 Д) 4 айға
 Е) 6 айға
9. Пневмонияның алғашқы күндерінде аурудың негізгі симптомы болып саналады:
 А) экспираторлы еңтігу
 В) ринит
 С) перкуторлы дыбыстың қорап тәрізді өзгерісі
 Д) құрғақ сырылдар
 Е) инфекциялық интоксикация белгілері, жергілікті әлсіреген тыныс
10. Крупозды пневмония сипатталады, мына белгілерден басқа:
 А) ЖТЖ катаральды белгілерсіз жедел басталады
 В) жақтың қызыруымен румянец на щеке с одной стороны
 С) бүйір аймақтың ауырсынуымен боль в боку
 Д) қалтырау
 Е) екі жақты құрғақ сырылдардың пайда болуымен
11. Ерте жастағы балаларда бронх астмасының ерекшелігі:
 А) экспираторлы сипатта тұншығу
 В) кеуде клеткасының ісінуі
 С) аускультацияда ылғалды сырылдар және қақырықты жөтел
 Д) қорап тәрізді перкуторлы дыбыс
 Е) тыныс алуда қосымша бұлшықеттердің қатысуы
12. 5 жастан жоғары балаларда обструкцияда сүйемелдеуші функциональды көрсетуіш болып саналады:
 А) ФТШК1 көрсеткіші 80 нен 100% аралығында болуы керек
 В) ФТШК1 көрсеткіші 80% дан төмен болуы керек
 С) ӨӨС төмендеуі
 Д) бета2-агонистпен сынаманың теріс болуы
 Е) бронхтың тәулік лабильділігі 20% төмен
13. Пикфлоуметр – бұл:
 А) жүректің жиырылу жиілігін бақылайтын аспап
 В) ингаляцияны жүргізетін аспап
 С) қандағы газ құрамын анықтайтын аспап
 Д) тыныс шығарудың пиктік жылдамдығын анықтайтын аспап
 Е) ерте жастағы балаларда тыныс жиілігін бақылайтын аспап
14. Спирограф көмегімен сыртқы тыныс функциясын зерттеуге болады мына жастағы балаларда:
 А) 1 жасқа дейінгі
 В) кез келген жаста

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 26 беті

- С) 3 жастан
- Д) 6 жастан
- Е) 10 жастан

15. Созылмалы бронхитте бронхообструктивті синдромның пайда болу себебі:

- А) бронх шырыш қабатының ісінуі;
- В) бронх бездерінің гиперкриниясы және дискриниясы
- С) бронх қабырғасының фиброзды өзгерісі;
- Д) тек қана А және В варианттары дұрыс;
- Е) А, Б, В варианттары дұрыс

Жауаптар:

1-А, 2-А, 3-В, 4-Е, 5-В, 6-А, 7-Е, 8-В, 9-Е, 10-Е, 11-С, 12-В, 13-Д, 14-Д, 15-Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 27 беті

№6

1. Тақырып: Әр түрлі жастағы балаларда жүрек-қантамыр жүйесінің зақымдануының семиотикасы мен синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2. Мақсаты: балалардағы клапанды аппараттың зақымдану синдромының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін, осы синдромдардың зертханалық - аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды (сұрастыру, тексерудің, пальпацияның, перкуссияның, аускультацияның физиологиялық деректері; параклиникалық зерттеу деректері) диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды шыңдау.

3. Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- жүрек және қантамыр жетіспеушілігімен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: жүрек жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлар;
- жүректің туа біткен ақауларындағы жүрек жетіспеушілігімен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық мәні;
- тамыр жетіспеушілігімен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық мәні;
- жүрек аймағын және ірі тамырларды пальпациялау әдісі;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда жүрек перкуссиясын жүргізу әдісі;
- жүрек аускультациясы әдісі (дәрігермен науқастың қалпы, фонендоскоп қалпы, негізгі және қосымша аускультациялық нүктелер);
- балалардағы негізгі жүрек тондарының сипаттамасы: I тонның II тоннан айырмашылығы, III және IV тон ерекшелігі;
- функциональдыжәнеорганикалықжүрек шуларының семиотикасыжәнеэкстракардиальдышулар;
- перикард үйкелісуыныңтуындаумеханизміжәне плевра үйкелісуынанайырмашылығы;
- балаларда жүрек –қантамыр жүйесі ауруларында зерттелетін аспаптық және функциональдыәдістер.

Білім алушы істей алуы керек:

- жүрек қантамыр жүйесі ағзаларының ауруларымен науқас баладан немесе ата-анасынан шағым жинау және сұрастыруды жүргізу;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 28 беті

- науқасқа қарау жүргізу: төсектегі қалпы, тері түсі мен шырышты қабаттары, цианоз, ісік, мойынның ірі қан-тамырларының ісінуі мен пульсациясы, кеуде клеткасының формасы, жүрек аймағындағы өзгерістер, жүрек өркеші, сүйек-буын жүйесінің деформациясы және басқа да белгілер;
- жүрек және ірі қан тамырларды пальпациялау және анықталған өзгерістердің диагностикалық маңызын бағалау;
- балалардағы қан қысымын өлшеу;
- балалардағы жүректің перкуссиясын жүргізу;
- балалардағы жүректің аускультациясын жүргізу;
- аускультациялық жүрек дыбыстары кезінде алынған деректерді дұрыс бағалау;
- балалардағы ЭКГ-ны зерттеу;
- зертханалық анализдердің қорытындыларын талдау;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі жастағы балаларда жүрек жеткіліксіздігі синдромының дамуына әкелетін бейім факторлар мен себептер.
2. Жүрек жеткіліксіздігі синдромының клиникалық көріністері
3. Балалардағы тамырлы жеткіліксіздік синдромының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері. Клиника.
4. Балалардағы туа біткен жүрек ақаулары. Клиника. Жіктелуі.
5. Жүректің клапанды аппаратының зақымдану синдромы-ұғымды анықтау.
6. Ревматизмнің негізгі клиникалық көріністері.
7. Жүректің митральды ақауы-ұғымды, сорттарын, себептерін анықтау.
8. Митральды клапанның жеткіліксіздігі.
9. Митральды клапанның органикалық және функционалды жеткіліксіздігі туралы түсінік, гемодинамиканың себептері, ерекшеліктері. Клиникалық симптомдар, олардың патогенезі.
10. Сол жақ атриовентрикулярлық тесіктің стенозы. Органикалық және функционалды стеноз туралы түсінік.
11. Гемодинамиканың себептері, ерекшеліктері, компенсация және декомпенсация механизмдері. Клиникалық симптомдар, олардың патогенезі.
12. Митральды жетіспеушіліктің және митральды стеноздың үйлесуі, гемодинамиканың ерекшеліктері.
13. Диагностиканың қосымша әдістерінің маңызы – зертханалық, аспаптық (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологиялық)

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау,PBL

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 29 беті

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Акнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

- 1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
- 2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
- 3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
- 6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
- 7.Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары.Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

7.Бақылау:

а)сұрақтар:

ON'TUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 30 беті

1. Жиі кездесетін туа біткен жүрек және қан тамырларының ақаулары, эмбриогенезбен байланыс. Жүрек пен қан тамырларының туа біткен ақаулары пайда болатын негізгі симптомдар мен синдромдар.

2.ЖТА кезінде артериялық-венозды қан шығару және өкпе гипертензиясы синдромы. Осы топтағы ең жиі кездесетін ЖТА, олардың қысқаша сипаттамасы (ҚАПА, ЖАПА, ААӨ). Балалардағы жүрек-қантамыр жүйесі патологиясы кезіндегі жағдайдың ауырлығын бағалау критерийлері.

3.ЖТА кезінде көктамырлық-артериялық шығару синдромы. Бұл топтағы ЖТА қысқаша сипаттамасы (Фаллотетрадасы, МТТ, жүректің сол жақ қарыншасының гипоплазиясы).

4.ЖТА және қан тамырлары кезіндегі шлюз синдромы. Бұл топтағы жиі кездесетін ақаулар, олардың қысқаша сипаттамасы (қолқаның коарктациясы, қолқаның стенозы, өкпе артериясының стенозы).

5.Балалардағы жүрек-қантамыр жүйесін зерттеудің аспаптық және функционалдық әдістерінің диагностикалық мүмкіндіктері.

6.Балалардағы жүрек-қантамыр жүйесінің функционалдық сынамалары, оларды бағалау, көрсеткіштердің нормативтік сипаттамалары. Балалар мен жасөспірімдердің жүрек-қантамыр жүйесінің функционалдық көрсеткіштерінің жас ерекшеліктері: жүрек жиырылу жиілігі, тамыр соғуының жиілігі, артериялық қысым, соққы және минут көлемі, қан ағынының жылдамдығы, айналмалы қан көлемі және т. б., нормативтік көрсеткіштер.

б) тесттер:

1. «Жүрек өркеші» – бұл кеуде клеткасының деформациясы:

- а) сол жақ қабырға астында
- б) сол жақ қолтық асты аймағында
- в) кеуде клеткасындағы жүрек проекциясы аймағында

2. Жүрек ұшы түрткісінің күшеюі байланысты:

- а) сол қарыншаның дилатациясы
- б) оң қарыншаның дилатациясы
- в) сол жақ қарыншаның гипертрофиясы
- г) оң жақ қарыншаның гипертрофиясы

3. Жүректің туа біткен ақауында өкпедегі қан айналымның күшеюі байланысты:

- а) аорта стенозы
- б) Фалло тетрадасы
- в) ашықартериальдыөзек (ААӨ)

4. Өкпедегі қан айналымның азаюымен жүретін жүректің туа біткен ақауы баланысты:

- а) Фалло тетрадасы
- б) аорта стенозы
- в) қарыншааралық перденің ақауы

5. Шлюз синдромымен жүретін жүректің туа біткен ақауы баланысты:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 31 беті

- а) қарыншааралық перденің ақауы
 б) ашық артериальды өзек
 в) аорта коарктациясы
 д) жүрекше аралық перденің ақауы
6. Қан айналым жетіспеушілігінің дәрежесін көрсететін симптомдар:
 а) физикалық жүктемеден соң пайда болуы
 б) тыныштық жайдайы
 в) түнгі ұстамамен байланысы
7. Ерте жастағы балаларда сол жақ жүрек жеткілісіздігінің жетекші клиникалық симптомдары болып саналады:
 А) кеуде қуысында ауырсыну
 В) бауырдың ұлғаюы
 С) тыныстың жиілеуі
 D) перифериялық ісінулер
 Е) бас ауруы
8. Балаларда созылмалы жүрек жеткілісіздігінде тыныс жетіспеушілігіне тән емес:
 А) мұрын қанаттарының желбіреуі
 В) қабарғааралық бұлшықеттердің қатысуы
 С) дыбыстың өзгеруі
 D) бауырдың ұлғаюы
 Е) өкпелік сырылдар
9. Емшек жасындағы балаларда жүрек жетіспеушілігінің ерте белгілеріне жатады:
 А) тахипноэ
 В) менингеальды симптомдар
 С) олигурия
 D) цианоз
 Е) бозғылттық
10. Балаларда жүрек жетіспеушілігін диагностикалауда қажетті тексеру әдістері:
 А) ЭхоКГ
 В) ЭКГ
 С) кеуде клеткасының рентгенографиясы
 D) ЭКГ холтерлі мониторингілеу
 Е) магнитоядерлі резонанс

Жауап эталоны:

1-В, 2-В, 3-В, 4- А, 5-В, 6- А, 7-С, 8-Д, 9-А, 10-А.

№7

1. Тақырып: Әр түрлі жастағы балаларда жүрек-қантамыр жүйесінің зақымдануының семиотикасы мен синдромдары.

2. Мақсаты: балалардағы туа және жүре пайда болған кардиттер синдромының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, лабораторлы – аспаптық

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 32 беті

диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия, аускультация; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3. Оқу мақсаттары:

Білім алушы біліуі керек:

- туа пайда болған және жүре пайда болған кардит синдромымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: кардиттердің дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- туа пайда болған кардиттермен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- жүре пайда болған кардиттермен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- жүрек аймағын және ірі тамырларды пальпациялау әдісі;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда жүрек перкуссиясын жүргізу әдісі;
- жүрек аускультациясы әдісі (дәрігермен науқастың қалпы, фонендоскоп қалпы, негізгі және қосымша аускультациялық нүктелер);
- балалардағы негізгі жүрек тондарының сипаттамасы: I тонның II тоннан айырмашылығы, III және IV тон ерекшелігі;
- функциональдыжәнеорганикалықжүрек шуларының семиотикасыжәнеэкстракардиальдышулар;
- перикард үйкелісуыныңтуындаумеханизміжәне плевра үйкелісуынанайырмашылығы;
- балаларда жүрек –қантамыр жүйесі ауруларында зерттелетін аспаптық және функциональдыәдістер.

Білім алушы істей білуі керек:

- жүрек қантамыр жүйесі ағзаларының ауруларымен науқас баладан немесе ата-анасынан шағым жинау және сұрастыруды жүргізу;
- науқасқа қарау жүргізу: төсектегі қалпы, тері түсі мен шырышты қабаттары, цианоз, ісік, мойынның ірі қан-тамырларының ісінуі мен пульсациясы, кеуде клеткасының формасы, жүрек аймағындағы өзгерістер, жүрек өркеші, сүйек-буын жүйесінің деформациясы және басқа да белгілер;
- жүрек және ірі қан тамырларды пальпациялау және анықталған өзгерістердің диагностикалық маңызын бағалау;
- балалардағы қан қысымын өлшеу;
- балалардағы жүректің перкуссиясын жүргізу;
- балалардағы жүректің аускультациясын жүргізу;
- аускультациялық жүрек дыбыстары кезінде алынған деректерді дұрыс бағалау;
- балалардағы ЭКГ-ны зерттеу;
- зертханалық анализдердің қорытындыларын талдау;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 33 беті

4.Сабақтың негізгі сұрақтары:

1. Өртүрлі топ жасындағы балаларда туа пайда болған кардиттердің дамуына бейімдеуші факторлар мен себептері.
2. Туа пайда болған кардит. Аурудың клиникалық көрінісі. Өртүрлі топ жасындағы балаларда ауру ағымының ерекшелігі.
3. Өртүрлі топ жасындағы балаларда жүре пайда болған кардиттердің дамуына бейімдеуші факторлар мен себептері.
4. Жүре пайда болған кардит. Аурудың клиникалық көрінісі.
5. Жүре пайда болған және туа пайда болған кардиттерді диагностикалаудағы аспаптық және функциональды тексеру әдісі.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

- 1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
- 2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 34 беті

3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық-емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А., <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

а) тесты:

1. Туа біткен кардиттің этиологиясы (ерте және кеш) үлкен рөл атқарады:

- А) вирустар (ЭХО, Коксаки)
- В) саңырауқұлақтар, паразиттер
- С) стафилококктар, стрептококктар
- Д) вакцина, сарысу
- Е) дәрі дәрмектер

2. Миокардтың зақымдануының үлкен белгілеріне жатпайды:

- А) кардиология, рентгенологиялық дәлелденген
- В) қан айналымының бұзылуы іркіліспен
- С) ЭКГ, ЭхоКГ патологиялық өзгерістер
- Д) биохимиялық және клиникалық зертханалық өзгерістер.
- Е) ырғақ бұзылыстары

3. Туа біткен кардиттің белгілері мыналар қамтымайды:

- А) кардиомегалия
- В) қан айналымы жеткіліксіздігі
- С) баланың өткен аурулары туралы деректердің болмауы
- Д) жүктілік кезіндегі ананың ауруы
- Е) дөрекі систолалық шу

4. Фиброэластоз сипатталмайды:

- А) жүрек өркеші, жүрек ұшы түрткісінің күшеюі
- В) қан айналымы бұзылулары
- С) жүрек тондары күшеюі
- Д) жүректің шуының болмауы
- Е) жүрек ырғағының бұзылуы

5. Ерте кардитке келесі белгілер тән емес:

- А) кардиомегалия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 35 беті

- В) R-граммдағы шар тәрізді пішін
- С) жүрек ультрадыбысындағы эндокардиттің және миокардиттің фиброздық өзгерістері
- Д) терапияға төзімді тахикардия, ентігу
- Е) гормондар мен ҚҚСЕП емдеудің оң динамикасы
6. Жіті кардиттің экстракардиаль белгілеріне жатпайды:
- А) шаршағыштық, әлсіздік
- В) тері жамылғысының бозғылттануы
- С) цианоздың күшеюі
- Д) жөтел
- Е) жүрек ұшында систолалық шу
7. Миокардитте туындамайды:
- А) сауығу
- В) дилатациялық кардиомегалия
- С) өкпе гипертензиясы
- Д) миокард гипертрофиясы, субаорталық стеноз
- Е) өкпе тполикистозы
8. Жаңа туылған нәрестелердегі кардитті тудыртады:
- А. вирустар шақырады.
- В. бактериялар шақырады
- С. этиологиясы белгісіз
- Д) Гипоксия
9. Кардиттің клиникалық белгілері:
- А. жалпы жағдайының бұзылуы
- В. Қан айналымының бұзылуы
- С. жүректің шекарасын кеңеюі
- Д. жүрек тондарының күшеюі
- Е. жоғарыда аталғандардың барлығы.
10. Кішкентай балалардағы кардитпен барлық белгілер байқалады, мынадан басқа:
- А. ағымының ауырлығы
- В. экстрасистолия
- С. қанайналым жеткіліксіздігінің жылдам дамуы
- Д. қан қысымының жоғарылауы
- Е. кардиомегалия
11. Кардитке барлық зертханалық параметрлер тән мынадан басқа:
- А орташа лейкоцитоз.
- В. лейкопения.
- С. сиал қышқылдарының шамалы өсуі
- Д. ЭТЖ орташа жылдамдауы

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 36 беті

Е. жоғары титрлі АСЛ-О

Жауаптары:

1-А, 2-Д, 3- Д, 4- Д, 5-Д, 6- Д, 7- Д, 8- А, 9- Е, 10-Д, 11-Е

б) жағдайлық есептер:

Есеп 1

Науқас Р., 1 жас 3 ай, бөлімшеге келесі шағымдармен түсті: құсу, іштің ауырсынуы, шаршағыштық, тәбетінің айқын дәрежеде төмендеуі, 2 ай көлемінде дене салмағын 2 кг жоғалту.

Анамнез: бала екінші жүктіліктен, босану физиологиялық жолмен өткен. 10 айға дейін жасына сай өсіп жетілген. 9 айынан бастап жүрген, салмақ қосуы жақсы болған. Әрқашан белсенді, қозмалы болған. 1 жас 2 айында ОРВИ (?) ауырған. Ауруы орташа дәрежелі катаральды белгілермен (мұрнынан су ағу, жөтел) 5 күн ағымында өткен, 2 күн көлемінде сұйық нәжіс, температура $-37,2-37,5^{\circ}\text{C}$ байқалған. Осы кезде бала енжар, кезеңді түрде құсу, түнде мазасыздану, ылғалды жөтел мазалаған. Тәбеті төмендеген. Дәрігерге астеникалық синдроммен қаралған. Жалпы қан анализінде: НЬ — 100 г/л, лейкоциттер — $6,4 \times 10^9/\text{л}$, т/я -2%, с — 43%, э — 1%, б — 1%, м — 3%, л — 40%, ЭТЖ — 11 мм бағ.сын. Диагноз: «Теміртапшылықты анемия» бала госпитализацияланған. Түскеннен соң баланың жағдайы нашарлаған: мазасыз, қайталамалы құсу, гепатомегалия қабырға доғасы бойынан +7 см сыртқа шығыңқы.

Түскен кезде жағдайы ауыр. Енжарлық, адинамия, тәбетінің жоғалуы, тері түсі бозғылт, мұрын ұшбұрышында цианоз, тізде — ісінулер. Өкпеде қатаң тыныс, төменгі аймақтарында — ылғалды сырылдар. ТАЖ — 60 рет 1 минутта. Жүректің салыстырмалы тұйық шекарасы солға алдыңғы қолтық асты сызығына дейін ығысқан. Тондары тұйықталған, жүрек қшында систоалық шу, ЖСЖ — 160 рет/мин. Бауыр +7 см оң жақ бұғана орта сызығы бойымен, көкбауыр +2 см. Үлкен және кіші дәреті өзгеріссіз.

Сұрақ:

1. Келтірілген мәліметтерге сүйене отырып қандай синдромдарды ажыратуға болады?
2. Науқастағы ауруды атаңыз?
3. Аурудың болжам этиологиясын атаңыз?
4. Аурудың этиологиясын анықтау мақсатында қандай аспаптық және зертханалық тексерулер жүргізу керек?

Жауаптары:

1. Жүре пайда болған кардит синдромы, жүрек жетіспеушілігі синдромы.
2. Ревматикалық емес кардит.
3. Аурудың болжам этиологиясы вирустар.
4. ЭКГ, ЭХОКГ, рентген КТИ ФКГ, қанның биохимиялық анализі (ЛДГ1 және ЛДГ2 деңгейін, витамин-оксалатты пероксидаза белсенділігін, КФК белсенділігін.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 37 беті

№8

1.Тақырып:Әр түрлі жастағы балаларда жүрек-қантамыр жүйесінің зақымдануының семиотикасы мен синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты:артериялық гипертензиямен (біріншілік және симптоматикалық) ауыратын науқас балалардан және ата-аналарынан шағым және анамнез жинау, тексеру әдісін үйрету

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушыбіліуі керек:

- артериялық гипертензиямен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: артериялық гипертензияның дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- біріншілік артериялық гипертензиямен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- симптоматикалық артериялды гипертензиямен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- ірі тамырларды пальпациялау әдісі;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда жүрек перкуссиясын жүргізу әдісі;
- жүрек аускультациясы әдісі (дәрігермен науқастың қалпы, фонендоскоп қалпы, негізгі және қосымша аускультациялық нүктелер);
- балалардағы негізгі жүрек тондарының сипаттамасы: I тонның II тоннан айырмашылығы, III және IV тон ерекшелігі;
- функциональды және органикалық жүрек шуларының семиотикасы және экстракардиальды шулар;
- балаларда жүрек –қантамыр жүйесі ауруларында зерттелетін аспаптық және функциональды әдістер.

Білім алушы істей білуі керек:

- жүрек қантамыр жүйесі ағзаларының ауруларымен науқас баладан немесе ата-анасынан шағым жинау және сұрастыруды жүргізу;
- науқасқа қарау жүргізу: төсектегі қалпы, тері түсі мен шырышты қабаттары, цианоз, ісік, мойынның ірі қан-тамырларының ісінуі мен пульсациясы, кеуде клеткасының формасы, жүрек аймағындағы өзгерістер, жүрек өркеші, сүйек-буын жүйесінің деформациясы және басқа да белгілер;
- жүрек және ірі қан тамырларды пальпациялау және анықталған өзгерістердің диагностикалық маңызын бағалау;
- балалардағы қан қысымын өлшеу;
- балалардағы жүректің перкуссиясын жүргізу;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 38 беті

- балалардағы жүректің аускультациясын жүргізу;
- аускультациялық жүрек дыбыстары кезінде алынған деректерді дұрыс бағалау;
- балалардағы ЭКГ-ны зерттеу;
- зертханалық анализдердің қорытындыларын талдау;
- тексеру нәтижесін мәлімдеу және сабақ хаттамасын түзу.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Үлкен қан айналым шеңберінің гемодинамикасы. Кіші қан айналым шеңберінің гемодинамикасы. Коронарлы қан айналым.
2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда АГ классификациясы. Артериялық гипертензия симптомдары.
3. Әртүрлі топ жасындағы балаларда біріншілік артериялық гипертензияның дамуына бейімдеуші факторлар мен себептері.
4. Біріншілік артериялық гипертензия. Аурудың клиникалық көрінісі. Әртүрлі топ жасындағы балаларда ауру ағымының ерекшелігі.
5. Әртүрлі топ жасындағы балаларда симптоматикалық артерияды гипертензияның дамуына бейімдеуші факторлар мен себептері.
6. Симптоматикалық артериялық гипертензия. Аурудың клиникалық көрінісі
7. Артериялық гипертензияның ЭКГ белгілері.
8. Гипертензиялық криз туралы түсінік.

5. Пәннің қорытынды БН жеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру

6. Пәннің қорытынды деңгейін БН бағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7. Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 39 беті

3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.

4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM

2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM

3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –

4. Балалараурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.

6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар.

Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

7.Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р.

Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>

8. Ерте жастағы балалар аурулары.Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

9. Заболеваниядетейраннеговозраста.Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Бақылау:

а)тесттер:

1. Артериялық гипертензия келесі клиникалық белгілермен және көріністермен сипатталады:

- А) қысқа мерзімді эпизодты есті жоғалту
- В) жүрек ырғағы және өткізгіштігінің бұзылысы
- С) перифериялық ісінулер
- Д) шүйде аймағының ауырсынуы
- Е) тыныс ырғағының бұзылысы

2. Нефрогенді гипертензияның негізгі белгілері болып саналады:

- А) бүйрек өлшемінің азаюы
- В) бүйрек дистопиясы
- С) бүйрек функциясының бұзылысы
- Д) бүйрек артериясының тарылуы 20%
- Е) тостағаншаларда конкремент белгілерінің болуы

3. Гормональды өнімнің азаюымен жүретін эндокринді гипертензияға жатады:

- А) қантты диабеттегі гипертензия
- В) Кона синдромындағы гипертензия

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 40 беті

- С) гиперпаратиреоздағы гипертензия
Д) феохромоцитомандағы гипертензия
Е) Иценко-Кушинг ауруындағы гипертензия
4. Аорта коарктациясындағы гипертензия ... нәтижесінде дамиды:
А) тарылған орыннан төмендегі ішкі ағзалардың ишемиясы
В) аяқтардағы веналардың тромбозы
С) ми қан айналымының жетіспеушілігі
Д) магистральды артерияларда атеросклероздың болуы
Е) коронарлы артерияларда микроциркуляцияның бұзылысы
5. Феохромоцитома және парананглиомада АҚҚ жоғарлауы тән:
А) изолирленген диастолалық
В) аяқ және қолдардың асимметриялы
С) криздік
Д) изолирленген систолалық
6. Кеуде бөліміндегі аорта коарктациясының негізгі гемодинамикалық белгісі:
А) аяқтарда АҚҚ жоғарлауы
В) қолдардағы АҚҚ гипотензиясы
С) жоғары градациялы брадикардия
Д) аортаның тарылған орнынан жоғары гипертензия және төмен бөлігінде гипотензияның анықталуы
Е) ЖҚА жоғарлауы
7. Вазоренальды гипертензия дамиды:
А) бүйрек артериясының стенозында
В) бүйрек артериясының фиброваскулярлы гиперплазиясында
С) бүйрек артериясының фиброваскулярлы дисплазиясында
Д) бүйрек артериясының тромбозында
Е) барлығы дұрыс
8. Оң және сол қолдардағы ассиметриялы АҚҚ қалыпты сандарға дейін төмендеуі жоспарлы түрде қауіпті деп саналады:
А) коронарлы тромбоздың дамуы
В) аортаның кеуделік бөлімінде жедел аневризманың дамуы
С) асқазан және өңеш функциясының бұзылысы
Д) ишемиялық инсульт және миокард инфарктысының дамуы
Е) бүйректің эритропоэтинсинтездеуші функциясының төмендеуі
9. Гипертониялық аурумен ауыратын науқаста ЭКГ белгілері сипатталады: А) II, III тіркемелерде Р тісшесінің үшкірленуі
В) сол қарыншаның гипертрофиясы
С) Гис будасының оң аяшасының блокадасы
Д) I, II тіркемелерде Р тісшесінің өркештенуі

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 41 беті

10. Гипертониялық ауруда зәр анализіндегі өзгерістер сипатталады:

- A) зәр тығыздығының төмендеуі
- B) лейкоцитурия
- C) микрогематурия
- D) зәр тығыздығының жоғарлауы

Жауап эталоны:

1-Д.2-С.3-А.4-А.5-С.6-Д.7-Е.8-Д.9-В.10-А.

б) Жағдайлық есептер:

Есеп 1

Науқас, 16 жаста, қарқынды пульсирлеуші бас ауруына, жүрек айнуына, лоқсуға, көз алдында майда шыбын шіркейлердің көрінуіне шағымданады. Өзін бір сағат бұрын эмоционалдық стресстен кейін жаман сезінген.

Анамнезде: 5 жылдан астам артериялық гипертензия мен қант диабетінен зардап шегеді. Бір ай бойы антигипертензивтік препараттар қабылданбайды.

Объективті: жалпы жағдайы қанағаттанарлық, гипергидроз, беттің гиперемиясы байқалады, қалпы белсенді. Жүректің шекаралары солға қарай 1 см-ге дейін ығысқан. Жүрек тондары ырғақты, анық, АҚҚ 185/100 мм сын. бағ., минутына ЖСЖ 86 рет. Перифериялық ісіну жоқ.

Сұрақ:

1. Келтірілген мәліметтерге сүйене отырып қандай синдромдарды ажыратуға болады?
2. Науқастағы ауруды атаңыз? Жағдайының болжам себебін көрсетіңіз?
3. Аурудың этиологиясын анықтау мақсатында қандай аспаптық және зертханалық тексерулер жүргізу керек?

Есеп №2

17 жастағы науқас клиникаға тұрақты бас аурулары, кезеңді түрде саусақтардың жансызданып әлсіреуіне және көру қабілетінің төмендеуіне шағымданады. 7 жылдан бері ауруын деп санайды.

Объективті: жүрек шекаралары сол жаққа қарай кеңейген, аортада II тонның акценті. Пульс - минутына 100 рет, АҚҚ 190/100 мм сын. бағ., ФКГ кіндік үстінде систолалық шу анықталды. Ангиограммада бүйрек артерияларының тарылуы, ал офтальмоскопияда көз түбінде қан құйылу анықталды. Зәр анализінде - орташа протеинурия және гематурия.

Сұрақ:

1. Науқас қандай патологиямен клиникаға түсті?
2. Аурудың себебі атаңыз?
3. Жүрек шекаралырың кеңеюі немен байланысты?
4. Көру қабілетінің төмендеуі мен қолдарының жансызданып әлсіреуі немен байланысты?

Жауап эталоны:

Есеп №1

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 42 беті

1. Артериалық гипертензия синдромы
2. Гипертониялық ауру. Гипертониялық криз.
3. Тексеру: ЖҚА, ЖЗА, глюкоза, липидограмма, креатинин, калий, несеп қышқылы, ЭКГ, көз түбін қарау, ЭхоКГ.

Есеп №2

1. Артериалық гипертензия.
2. Бүйрек тамырларының тарылуы.
3. Сол қарыншаның гипертрофиясы.
4. Микроциркуляцияның бұзылуына байланысты.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		044-68/19 80 беттің 43 беті

№9

1.Тақырып:Әртүрлі жастағы балалардағы гастроинтестинальды жүйенің семиотикасы және зақымдану синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты: дисфагия, диспепсия және мальабсорбция синдромының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін, балалардағы ас қорыту бұзылыстарын, осы синдромдардың зертханалық - аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды (сұрастыру, тексерудің, пальпацияның, перкуссияның, аускультацияның физиологиялық деректері; параклиникалық зерттеу деректері) диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды шыңдау.

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- асқорыту ағзаларының ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: асқорыту жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- асқорыту жүйесі патологиясымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда іштің беткей пальпациясын жүргізу әдісі;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда іштің терең пальпациясын жүргізу әдісі;
- балаларда асқорыту жүйесін эндоскопиялық тексеру әдісі;
- балаларда асқорыту ағзаларын рентгенологиялық тексеру: өңеш, асқазан, жіңішке және жуан ішектерді тексеру;
- балаларда бауыр және өт шығару жолдарын биохимиялық және функциональды тексеру әдісі: фракциялық дуоденальды зондтау; билирубинді анықтаудың мәні, бауырдың көмірсу және май алмасу, ақуыз-синтетикалық, экскреторлы, дезинтоксикациялық функциясын тексеру;
- копрологиялық тексеру.

Білім алушы істей білуі керек:

- асқорыту ағзаларының патологиясымен науқасты клиникалық тексеру әдісі:
- а) асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын науқас баланы және ата-анасын сұрастыру;
- б) қарау ерекшелігі: төсектегі қалпы, ауыз қуысын қарау, тері жамылғысының түсі, ішті қарау, аналь тесігінің аймағын, үлкен дәретін;
- асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын науқас шағымдарынан анықтау: іштің ауырсынуы, құсу, тәбетінің бұзылысы және т. б.;
- іштің беткей пальпациясын жүргізу;
- іштің терең пальпациясын жүргізу;
- фракциялық дуоденальды зондтаудың нәтижесін бағалау;
- копрологиялық зерттеудің нәтижесін бағалау;

ON'TUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 44 беті

- биохимиялық қан анализінің нәтижесін бағалау (жалпы белок және белок фракциялары, билирубин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, СФ, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевины);
- әртүрлі жастағы балаларда АІЖ зақымдануында рентгенограммалық тексеруді бағалау.

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі жастағы балаларда ас қорыту бұзылуының синдромының дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
2. Ас қорыту органдарының секреторлық қызметінің бұзылуының клиникалық көріністері.
3. Әртүрлі жастағы балаларда дисфагияның, диспепсияның дамуына әкелетін бейім факторлар мен себептер.
4. Дисфагияның, диспепсияның негізгі клиникалық-эндоскопиялық және морфологиялық белгілері.
5. Әртүрлі жастағы балаларда мальабсорбция синдромының дамуына әкелетін бейім факторлар мен себептер.
6. Мальабсорбцияның негізгі клиникалық-эндоскопиялық және морфологиялық белгілері
7. Ұйқы безінің сыртқы секреторлы жетіспеушілігінің синдромы, себептері, симптомдары, түрлі жастағы балалардың диагностикасы.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 45 беті

4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

а) тесттер:

1. Шоффар аймағында ауырсыну сипаттайды:

А) асқазанның денесіне зақымдануы

В) асқазанның пилорикалық бөлігінің зақымдануы

С) он екі елі ішектің зақымдалуы

Е) он екі елі ішектің және / немесе асқазанның пилорикалық бөлігінің зақымдануы

Е) он екі елі ішектің, асқазанның пилорикалық бөлігінің және / немесе ұйқы безі басының зақымдануы

2. Амилорея, креаторея, стеаторея сипаттамасына тән:

А) гастрит

В) холецистит

С) панкреатит

Д) асқазан жарасы

Е) асқазан рагы

3. Тамақтанудан 1,5-2 сағаттан (кеш ауырсыну) соң, аш қарынға (аштық) және сыздап эпигастрий аймағының ауырсыну сипаттайды:

А) гастритті

В) асқазан ісігін

С) 12-ішектің жара ауруын

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 46 беті

Д) панкреатитті

Е) колитті

4. Асқазанның секреторлы функциясын анықтайды:

А) зондтау әдісі

В) гастрогрaфия

С) дуоденальды зондтау

Д) жалпы қан анализі

Е) копрологиялық зерттеу

5. Асқазан секрециясы анықтайды ... көмегімен:

А) гистамин

В) магний сульфаты

С) барий сульфаты

Д) нитроглицерин

Е) дигоксин

6. Асқазанды тексеруде рентгенологиялық симптом «Ниша» сипаттайды:

А) асқазан ісігін

В) гастриті

С) асқазан жара ауруын

Д) портальды гипертензия синдромын

Е) ашық порто-кавальды анастомоздарды

7. Асқазан рентгеноскопиясында «толу дефекті» кездеседі:

А) асқазан ісігінде

В) гастритте

С) жара ауруында

Д) портальды гипертензия синдромда

Е) ашық порто-кавальды анастомоздарда

8. Базальды секрецияның жоғарлауы жиі кездеседі:

А) асқазанісігінде

В) жара ауруында

С) гастритте

Д) бауыр циррозында

Е) холециститте

9. Ортнер, Френикуссимптомдарыныңмәндіболуы, боли в холедохо-панкреатикалықзонадаауырсынусипаттайды:

А) холециститті

В) бауыр циррозын

С) жара ауруын

Д) панкреатитті

Е) гастритті

10. Эпигастральдыаймақтаұстаматәріздіауырсыну, белбеусипатта, көпреттікқұсуменжалғасуысипаттайды:

OŃTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 47 беті

- A) холециститті
- B) жара ауруын
- C) асқазан ісігін
- D) панкреатитті
- E) бауыр циррозын

Жауап эталоны.

1-Е, 2-С, 3- С, 4- А, 5-А, 6-С, 7-А, 8-В, 9-А, 10-Д

б)Жағдайлық есептер:

Есеп 1

Науқас А., 16 жаста, аз мөлшерде тағам қабылдағаннан соң асқазанда толу сезімі, шіріген жұмыртқа иісімен кекіру, тамақтан соң лоқсу, кейде қорытылмаған тағаммен құсу.

Анамнез: 5 жыл көлемінде науқасын деп санайды, эпигастрий аймағында “аштық” ауырсыну мазалағаннан бастап, ауырсыну тамақтанудан соң немесе жасанды түрде құсу шақырғаннан соң азаяды және түнде күшейеді. Амбулаторлы түрде антацид препараттарымен емделген. Өршу жыл сайын (көбінесе көктемде). Ремиссия кезеңінде шағымы жоқ. Соңғы жылдары ауырсыну сипаты өзгерген: тамақтанудан соң эпигастрий аймағында біртіндеп күшейетін ауырлық сезімі және шіріген жұмыртқа иісімен кекіру. Науқас салмақ жоғалта бастаған.

Қарағанда: науқас бозғылт. Тері асты-май қабаттарының дамуы төмен. Тілі қалың ақ жабындымен жабылған. Траубе кеңістігі анықталмайды. Пальпацияда: эпигастрий аймағында аздап ауырсыну, Василенко симптомы оң мәнді.

Сұрақтар:

1. Науқаста қандай синдромдар анықталады?
2. Науқастағы ауру және қандай асқыну болуы мүмкін?

Есеп 2

Науқас Б., 15 жаста, клиникаға келесі шағымдармен түсті: тамақтан соң күшейетін эпигастрий аймағында тұйық, сыздап ауырсыну, әсіресе көп тағам жегеннен соң. Жеген тағаммен құсудан соң ауырсыну азаяды; тез тою сезімі, эпигастрийде толу және ауырлық сезімі; лоқсу, тәбетінің болмауы, ет тағамдарын ұнатпау; жалпы әлсіздік, жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуі, қоршаған ортаға қызығушылықтың жойылуы.

Анамнез: 5 жыл көлемінде созылмалы анацидті гастритпен ауырады. Аталған шағымдар соңғы 2-3 айларда мазалайды. Науқас 6 кг салмақ жоғалтқан.

Түскен кездегі жағдайы: жағдайы қанағаттанарлық. Дене салмағы төмен. Тері қабаттары бозғылт жер түсті сипатта. Тері тургоры төмендеген. Сол жақ бұғана үсті аймағында пальпациялағанда тығыз ауырсынусыз лимфа түйіні (вирховский) анықталды. Ішті аймағын қарағанда эпигастрий аймағының сол жағында ісіну. Пальпацияда іші жұмсақ, орташа сипатта ауырсыну. Бауыры мен көкбауыры пальпацияланбайды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 48 беті

Асқазан рентгенографиясы: кіші қалытқыда шеттері анық емес толудың дефекті, асқазанның кіші қалытқысынан үлкен қалытқыға өту жерінде қабырғасының ригидтілігі анықталады.

Сұрақтар:

Науқастағы синдромдарды атаңыз?

Синдромдарды ескере отырып қандай ауру деп ойлайсыз?

Ауруды негіздеу мақсатында қандай қосымша тексерулер жүргізу керек?

Есеп 3

Науқас Б., 17 жаста, бөлімшеге келесі шағымдармен түсті: пішінсіз көп мөлшерде қорытылмаған ас қалдықтарымен май тамшыларымен нәжіске, күніне 3-4 ретке дейін, іш кебуіне.

Қарағанда: тамақтануы төмен. Тері жамылғысы құрғақ, тургоры төмен.

Копрологиялық зерттеу: нәжістік масса сұрғылт-сары түсті, пішінсіз, жұмсақ біртекті емес консистенциялы, стеркобилинге реакция – оң мәнді, ет талшықтары, бейтарап майлар — +++, май қышқылдары — +, сабын — +, жасушадан тыс крахмал — +++,

Сұрақтар:

1. Науқастағы жетекші клинико-лабораторлы синдромды атаңыз.

2. Науқастағы ауруды атаңыз.

3. Копрологиялық зерттеуді интерпретациялаңыз.

4. Ауруды негіздеу үшін қандай негізгі тексеру әдістерін жүргізу керек.

Есептің жауаптары

Есеп 1

1. Асқазан диспепсиясы синдромы, асқазанның эвакуаторлы функциясының бұзылысы синдромы.

2. Он екі елі ішектің жара ауруы, қалытқының стенозымен асқынуы.

Есеп 2

1. Асқазан диспепсиясы синдромы, асқазанның эвакуаторлы функциясының бұзылысы синдромы, интоксикация синдромы.

2. Асқазан денесінің қатерлі рагы.

3. Эзофагостродуоденоскопию биопсия алумен жүргізу.

Есеп 3

1. Ұйқыбезінің сыртқы секреция функциясының жетіспеушілігі синдромы, ауырсыну синдромы, ішек диспепсия синдромы.

2. Науқаста болжам ауруы созылмалы панкреатит.

3. УДЗ, компьютерлі томография, қан және зәрдегі сарысулық ферменттерді анықтау.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 49 беті

№10

1.Тақырып:Әртүрлі жастағы балалардағы гастроинтестинальды жүйенің семиотикасы және зақымдану синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты: әртүрлі жастағы балалардағы гепатобилиарлық жүйе аурулары кезіндегі синдромдардың этиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін, осы синдромдардың зертханалық - аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды (сұрастыру, тексерудің, пальпацияның, перкуссияның, аускультацияның физиологиялық деректері; параклиникалық зерттеу деректері) диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды шыңдау.

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- асқорыту ағзаларының ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: асқорыту жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- асқорыту жүйесі патологиясымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда іштің беткей пальпациясын жүргізу әдісі;
- әртүрлі топ жасындағы балаларда іштің терең пальпациясын жүргізу әдісі;
- симптомдарды анықтау әдісі: Мэрфи, Ортнер, Кера, Френикус-симптомы (симптом Мюсси), Боаса;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу әдісі;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау әдісі;
- ішке аускультация жүргізу әдісі;
- балаларда асқорыту жүйесін эндоскопиялық тексеру әдісі;
- балаларда асқорыту ағзаларын рентгенологиялық тексеру: өңеш, асқазан, жіңішке және жуан ішектерді тексеру;
- балаларда бауыр және өт шығару жолдарын биохимиялық және функциональды тексеру әдісі: фракциялық дуоденальды зондтау; билирубинді анықтаудың мәні, бауырдың көмірсу және май алмасу, ақуыз-синтетикалық, экскреторлы, дезинтоксикациялық функциясын тексеру;
- капрологиялық тексеру

Білім алушы істей білуі керек:

- асқорыту ағзаларының патологиясымен науқасты клиникалық тексеру әдісі:
- а) асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын науқас баланы және ата-анасын сұрастыру;
- б) қарау ерекшелігі: төсектегі қалпы, ауыз қуысын қарау, тері жамылғысының түсі, ішті қарау, аналь тесігінің аймағын, үлкен дәретін;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 50 беті

- асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын науқас шағымдарынан анықтау: іштің ауырсынуы, құсу, тәбетінің бұзылысы және т. б.;
- іштің беткей пальпациясын жүргізу;
- іштің терең пальпациясын жүргізу;
- симптомдарды анықтау әдісі: Мэрфи, Ортнер, Кера, Френикус-симптомы (симптом Мюсси), Боаса;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау;
- ішке аускультация жүргізу;
- ішке аускультация әдісін жүргізу және іш қуысындағы бос сұйықтықты анықтау;
- фракциялық дуоденальды зондтаудың нәтижесін бағалау;
- копрологиялық зерттеудің нәтижесін бағалау;
- биохимиялық қан анализінің нәтижесін бағалау (жалпы белок және белок фракциялары, билирубин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, СФ, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, мочевины);
- әртүрлі жастағы балаларда АІЖ зақымдануында рентгенограммалық тексеруді бағалау.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда гетаоспленомегалия синдромының дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда гетаоспленомегалия синдромының клиникалық көрінісі.
3. Созылмалы гепатиттер және бауыр циррозының даму себептері.
4. Созылмалы гепатиттер және бауыр циррозының патогенезі және жіктемесі.
5. Созылмалы гепатиттер және бауыр циррозының патологоанатомиялық өзгерісі.
6. Бауыр ауруларындағы негізгі симптомдар және синдромдар.
7. Бауырды зертханалық және аспаптық тексеру әдісі

5. Пәннің қорытынды БН жеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

6. Пәннің қорытынды деңгейін БН бағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7. Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 51 беті

5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

Тесттер:

1. Портальды гипертензия белгілері кездеседі:

- А) жара ауруларында
- В) холециститте
- С) панкреатитте
- Д) бауыр циррозында
- Е) гастритте

2. Өңештің варикозды кеңеюінде қан кету, геморроидальды веналардың кеңеюі кездеседі:

- А) бауыр циррозында
- В) гепатитте

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «O'nt'ustik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 52 беті

- С) холециститте
Д) жара ауруларында
Е) гастритте
3. асцит кезінде кіндік ... болады:
А) ішке қарай кірген
В) өзгермеген
С) іш бетінен жоғары шығып тұруы
Д) іріңдеу
Е) ауырсыну
4. Перитональды үйкеліс шуы естіледі:
А) жара ауруларында
В) гастритте
С) бауыр және көкбауырдың серозды жабындымен қабынуында
Д) холециститте
Е) өт шығару жолдарының дискинезиясында
5. Портальды гипертензия синдромының асқынуы болып саналады:
А) бауырлық ұстама
В) бауыр рагы
С) өңеш веналарынан қан кету
Д) асқазанның жара ауруы
Е) холецистит
6. Пальпацияда бауыр шетінің жұмсақ болуы сипатталады:
А) бауыр циррозында
В) гепатитте
С) бауыр рагында
Д) амилоидозда
Е) ісіктің көптеген метастаз беруінде
7. Бауыр шетінің ауырсынуы сипатталады:
А) бауыр циррозында
В) гепатитте
С) бауыр рагында
Д) өт шығару жолдарының дискинезиясында
Е) холециститте
8. Бауыр үстілік (гемолитикалық) сарғаюдағы тері жамылғысының түсі:
А) қанық-сары
В) жасыл-сары
С) лимон-сары
Д) қола түсті
Е) цианозды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 53 беті

9. «Тамырлық жұлдызшалар» сипатталады:

- A) бауыр циррозы
- B) холециститте
- C) панкреатитте
- D) гастритте
- E) асқазанның жара ауруында

10. Бауыр ауруында спленомегалия көрінісі болып табылады:

- A) бауыр-жасушалық жетіспеушілік
- B) порталды гипертензия
- C) өт шығару жолдарының дискинезиясы
- D) холангитте
- E) гастритте

Жауап эталоны :

1-Д, 2-А, 3- С, 4-С, 5-С, 6-В, 7- В, 8- С, 9-А, 10-В.

№11

1.Тақырып:Балалардағы зәр түзілу және зәр шығару мүшелерінің зақымдануы кезіндегі семиотика және негізгі синдромдар.

2.Мақсаты: балалардағы нефритикалық және нефротикалық синдромдардың этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, лабораторлы – аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия, аускультация; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3. Оқу мақсаттары:

Білім алушы біліуі керек:

- зәр шығару жүйесі ағзаларының ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: зәр шығару жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- зәр шығару жүйесі патологиясымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: патогенезі және анықталған өзгерістің диагностикалық мәні;
- пальпация жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, бүйрек проекциясындағы ауырсынумен сезімталдықтың жоғарлауы; балтыр және бел аймағының, іштің төменгі аймағы ісіну кезіндегі және қуықтың пальпациясы; несепардың жоғарғы және төменгі ауырсыну нүктелерін анықтау;
- перкуссия жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, қуықтың толу жағдайын, Пастернацкий симптомы.
- балалардағы бүйректің функциональды жағдайын тексеру әдісі;
- балалардағы зәр шығару жүйесінің ауруларын аспаптық тексеру әдісі;
- балалардағы зәр шығару жүйесінің ауруларын зертханалық тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 54 беті

- несеп шығару жүйесі ағзаларының ауруларымен науқастың шағымдарын жинау, сұрастыру жүргізу: бел аймағының ауырсынуы, несеп бөлудің бұзылысы, ісіну және т. б.;
- балаға несеп шығару жүйесіне клиникалық тексеру жүргізу;
- пальпация жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, бүйрек проекциясындағы ауырсынумен сезімталдықтың жоғарлауы; балтыр және бел аймағының, іштің төменгі аймағы ісіну кезіндегі және қуықтың пальпациясы; несепардың жоғарғы және төменгі ауырсыну нүктелерін анықтау;
- перкуссия жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, қуықтың толуды жағдайын, Пастернацкий симптомы.
- несепті тексеру әдістерін бағалау: жалпы зәр анализі, Нечипоренко әдісі бойынша несеп анализі, Земницкий әдісі бойынша несеп анализі, Каковского-Аддиса әдісі бойынша несеп анализі, Амбурже әдісі бойынша несеп анализі, антибиотикке микроорганизмнің сезімталдығын анықтауда несепті бактериальды егу;
- қанның биохимиялық анализінің нәтижесін бағалау (жалпы белок және белок фракциялары, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, несеп қышқылы);
- әртүрлі жастағы балаларда зәр шығару жүйесінің зақымдануында рентгенограмма нәтижелерін бағалау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижелерін баяндау.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда нефритикалық және нефротикалық синдромдарының дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда нефритикалық және нефротикалық синдромдардың клиникалық көрінісі.
3. Несеп синдромымен науқасқа жалпы қарау жүргізу.
4. Нефротикалық синдромымен науқасқа жалпы қарау жүргізу.
5. Несеп синдромының негізгі симптомдары. Нефротикалық синдромның негізгі симптомдары.
6. Гематурия түрлері, диагностикалық маңызы.
7. Балалардағы нефритикалық және нефротикалық синдромдарды аспаптық тексеру әдісі.
8. Балалардағы нефритикалық және нефротикалық синдромдарды зертханалық тексеру әдісі.

5. Пәннің қорытынды БН жеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, PBL

6. Пәннің қорытынды деңгейін БН бағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7. Әдебиеттер:

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 55 беті

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

а) тесттер:

1. Нефротикалық синдром сипатталады: 1) массивті ісінулер (анасарка); 2) артериальды гипертензия; 3) протеинурия 2 г/тәулігіне жоғары; 4) протеинурия 2

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 56 беті

г/тәулігіне төмен; 5) гипофосфатемия; 6) гиперхолестеринемия; 7) гипопроteinемия;

8) гипокальциемия

A. 2,4,8

B. 1,2,5,7

C. 4,5,6,7,8

D. 1,3,6,7

E. 3,4,6,8

2. Нефротикалық синдромға тән емес:

A) анемия

B) айқын протеинурия

C) гиперхолестеринемия

D) гипопроteinемия

E) ісіктер

3. Пастернацкий симптомының оң мәнді болуы, кездеседі мынада:

A) гломерулонефритте

B) пиелонефритте

C) циститте

D) гипертониялық ауруда

E) уретритте

4. Бүйректің концентрациялық функциясын көмегімен анықтауға болады:

A) Нечипоренко несеп анализі

B) жалпы зәр анализі

C) Зимницкий несеп анализі

D) Томпсон сынамасы

E) бактерияльды егу әдісі

5. Бүйректің концентрациялық функциясы бағаланады:

A) Томпсонның үш стаканды сынамасы

B) Нечипоренко анализі

C) Зимницкий сынамасы

D) жалпы зәр анализі

E) қант деңгейін анықтау

6. Нефротикалық синдромға тән емес:

A) ісінулер

B) массивті протеинурия

C) гипопроteinемия

D) гиперкалиемия

E) гиперхолестеринемия

7. FACIES NEFRITICA клиникалық көрінісі:

A) беттің ісінуі, терісінің бозғылттығы

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 57 беті

- В) беттің ісінуі, акроцианоз
С) беттің ісінуі, бетте геморрагиялық бөртпелер
Д) беттің ісінуі, тері гиперемиясы
Е) беттің ісінуі, терісінің қола түсті болуы
8. «Нефротикалық синдром» диагностикалық критерилеріне жатпайды:
А) протеинурия 3,5 г/л жоғары
В) гипоальбуминемия
С) гипергаммаглобулинемия
Д) гиперхолестеринемия
Е) ісінулер
9. Нефротикалық синдром туындауы мүмкін:
А) қантты диабетте
В) миеломды ауруларда
С) амилоидозда
Д) өкпеден тыс ісіктердің орналасуы
Е) аталғандардың барлығында
10. Нефротикалық синдромның басты белгілеріне жатады:
А) лейкоцитурия
В) протеинурия
С) гематурия
Д) цилиндрурия
Е) бактериурия
11. Нефротикалық синдромдағы гипопротеинемияның себебіне жатпайды:
А) несеп арқылы ақуызды жоғалту
В) β-глобулиндер синтезінің күшеюі
С) плазмадағы белоктың жасушадан тыс сұйықтыққа қарай ауысуы
Д) ішек шырышты қабатының ісінуі арқылы белокты жоғалту
Е) шумақшалардың базальды мембранасы өткізгіштігінің жоғарлауы

жауаптар:

1-Д, 2- А, 3-В, 4-С, 5-С, 6- Д, 7-А, 8-С, 9-Е, 10-В, 11-В.

б) жағдайлық есеп:

Есеп 1

Қыз бала 4-жаста бөлімшеге ісінуге шағымданып түсті.

Анамнезінде: бала І қалыпты жүктіліктен, босану мерзімінде өткен. Туылғандағы дене салмағы 3200 гр., ұзындығы 50см. Физикалық психомоторлы дамуы ерекшеліксіз. Өткізген аурулары: желшешек, ЖРВИ мен жиі ауырады. Аллергологиялық анамнез: атопиялық дерматит 3 жасқа дейін.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 58 беті

Қыз балада ЖРВИ мен ауырғанан соң, бетінің ісінуі, сирек несеп бөлу мазалаған. Аймақтық дәрігер Квинке ісінуі диагнозын қойып, супрастин тағайындаған. Жүргізілген емге қарамастан, ісіну күшейген және ауруханаға жатқызылған.

Объективті қарағанда: стационарға түскен кезде жағдайы ауыр. Тері жамылғылары бозғылт. Беттің, тобықтың, тізенің, іш пердесінің алдыңғы қабырғасының айқын ісінуі, асцит. Өкпеде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ТАЖ 34 рет/мин. Жүрек тондары тұйықталған. Пульс 110 рет/ мин., АҚҚ – 90/60 мм. сын. бағ. Ішкі жұмсақ, ауырсынусыз. Бауыры қабырға доғасынан +2.0 см сыртқа шығыңқы. Несеп шығаруы сирек. Тәулігіне несеп шығару көлемі 180 мл.

Жүргізілген зерттеу әдістері:

Зәр анализіндег белок 8.0 0/00, лейкоциттер 2-3 к/а, эритроциттер жоқ.

ЖҚА: Нв – 127 г/л, эр – 3,8х10¹²/л, лейко – 10,2х10⁹/л, т/я – 1%, с/я – 36%, л – 54%, э – 2%, м – 8%, ЭТЖ – 50 мм/сағ.

Сұрақ:

1. Қандай ауру туралы ойлайсыз?
2. Ауруды негіздеу үшін қанның қандай биохимиялық көрсеткіштерін анықтау керек?

Жауап:

Есеп 1.

1. Жедел гломерулонефрит нефротикалық синдроммен (идиопатиялық нефротикалық синдром).
2. Протеинограммада (гипоальбуминемия есебінен айқын гипопротеинемияны күтуге болады), липидограмма (компенсаторлы түрде холестерин және триглицеридтердің жоғарлауы).

Несеп қышқылының, креатинин, қан электролиттерінің (гиперкалиемия болуы мүмкін) бүйрек жетіспеушілігінің жедел кезеңін сипаттайды.

Коагулограмма (гиперкоагуляция бейімділік)

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 59 беті

№12

1. Тақырыбы: Әр түрлі топ жастағы балаларда бүйректің жіті зақымдану синдромының клинико-зертханалық сипаттамасы. Балалардағы созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі туралы түсінік

2.Мақсаты: балалардағы жедел және созылмалы бүйрек жетіспеушілігі синдромдарының және зәр шығару жүйесі ағзаларының туа біткен ақауларының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, лабораторлы – аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия, аускультация; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- зәр шығару жүйесі ағзаларының ауруларымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: зәр шығару жүйесі ауруларының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- жедел және созылмалы бүйрек жетіспеушілігі синдромдарымен және зәр шығару жүйесі ағзаларының туа біткен ақауларымен науқасқа қарау жүргізу әдісі;
- пальпация жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, бүйрек проекциясындағы ауырсынумен сезімталдықтың жоғарлауы; балтыр және бел аймағының, іштің төменгі аймағы ісіну кезіндегі және қуықтың пальпациясы; несепардың жоғарғы және төменгі ауырсыну нүктелерін анықтау;
- перкуссия жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, қуықтың толу жағдайын, Пастернацкий симптомы.
- балалардағы бүйректің функциональды жағдайын тексеру әдісі;
- балалардағы зәр шығару жүйесінің ауруларын аспаптық тексеру әдісі;
- балалардағы зәр шығару жүйесінің ауруларын зертханалық тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

- несеп шығару жүйесі ағзаларының ауруларымен науқастың шағымдарын жинау, сұрастыру жүргізу: бел аймағының ауырсынуы, несеп бөлудің бұзылысы, ісіну және т. б.;
- балаға несеп шығару жүйесіне клиникалық тексеру жүргізу;
- пальпация жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, бүйрек проекциясындағы ауырсынумен сезімталдықтың жоғарлауы; балтыр және бел

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 60 беті

аймағының, іштің төменгі аймағы ісіну кезіндегі және қуықтың пальпациясы; несепардың жоғарғы және төменгі ауырсыну нүктелерін анықтау;

- перкуссия жүргізу: іш қуысындағы сұйықтықты анықтау, қуықтың толу жағдайын, Пастернацкий симптомы.
- несепті тексеру әдістерін бағалау: жалпы зәр анализі, Нечипоренко әдісі бойынша несеп анализі, Земницкий әдісі бойынша несеп анализі, Каковского-Аддиса әдісі бойынша несеп анализі, Амбурже әдісі бойынша несеп анализі, антибиотикке микроорганизмнің сезімталдығын анықтауда несепті бактериальды егу;
- қанның биохимиялық анализінің нәтижесін бағалау (жалпы белок және белок фракциялары, калий, кальций, натрий, хлор, креатинин, холестерин, глюкоза, жалпы липидтер, несеп қышқылы);
- әртүрлі жастағы балаларда зәр шығару жүйесінің зақымдануында рентгенограмма нәтижелерін бағалау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижелерін баяндау

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда жедел және созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
2. Әртүрлі топ жасындағы балаларда жедел және созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің клиникалық көрінісі.
3. Бүйрек жетіспеушілігімен науқасқа жалпы қарау жүргізу.
4. Балалардағы зәр шығару жүйесі ағзаларының туа біткен ақауларының дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
5. Балалардағы зәр шығару жүйесі ағзаларының туа біткен ақауларының клиникалық көрінісі.
6. Несеп синдромымен науқасты жалпы қарау әдісі.
7. Жедел бүйрек зақымдану (ЖБЖ) синдромымен науқас балаға жалпы қарау жүргізу.
8. Әртүрлі топ жасындағы балалардағы созылмалы бүйрек ауруының түсініктемесі. Бүйрек жетіспеушілігінің негізгі симптомдары.
9. Әртүрлі топ жасындағы балаларда бүйрек жетіспеушілігінің зертханалық тексеру әдісі.
10. Бүйрек жетіспеушілігі және зәр шығару жүйесі ағзаларының туа біткен ақауларын аспаптық тексеру әдісі

5. Пәннің қорытынды БН жеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру.

6. Пәннің қорытынды деңгейін БН бағалау үшін бақылау түрлері: НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7. Әдебиеттер:

Негізгі:

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 61 беті

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/ <https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/ <https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

а) тесттер:

1. Гематурия – бұл ...:
- А) зәрде белоктың болуы
- В) зәрде эритроциттердің болуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 62 беті

- С) зәрде лейкоциттердің болуы
 Д) зәрде цилиндрлердің болуы
 Е) зәрде қанттың болуы
2. Уремиялық кома белгілеріне жатпайды:
 А) полиурия
 В) перикардтың үйкеліс шуы
 С) бозғылттық, тері жамылғысының құрғақтығы
 Д) анурия
 Е) Куссмаул тынысы
3. «Ет жуындысы» түсті несеп сипатталады:
 А) гемолитикалық сарғаюда
 В) гломерулонефритте
 С) пиелонефритте
 Д) қантты диабетте
 Е) гипертоникалық ауруда
4. Несеп шығару жүйесі ағзаларындағы патологиялық процестің орналасуын ... көмегімен анықтауға болады:
 А) несепті егу
 В) жалпы зәр анализі
 С) үш стаканды сынама
 Д) Зимницкий сынамасы
 Е) Нечипоренко сынамасы
5. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің белгісіне жатпайды:
 А) іш қату
 В) терісінің қышынуы
 С) лоқсу, құсу
 Д) олигурия
 Е) қанда креатинин деңгейінің жоғарлауы
6. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігіне тән емес:
 А) ауыздың құрғауы
 В) лоқсу, құсу
 С) терісінің қышынуы
 Д) артралгия
 Е) шөлдеу, полиурия
7. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің терминальды сатысы сипатталатын шумақ фильтрациясының көрсеткіші:
 А) 80-120 мл/мин
 В) 50-60 мл/мин
 С) 30-40 мл/мин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 63 беті

Д) 20 мл/мин аз

Е) 120 мл/мин жоғары

8. СБЖ нақты белгісі болып саналады:

А) артериалық гипертензия

В) гиперкалиемия

С) қанда креатинин деңгейінің жоғарлауы

Д) олигурия

Е) анемия

9. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігіндегі анемия себептеріне жатпайды:

А) гемолиз

В) фолий қышқылының тапшылығы

С) темір тапшылығы

Д) эритропоэтин жетіспеушілігі

Е) гипопроотеинемия

10. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің белгілеріне жатпайды:

А) іш қату

В) терісінің қышынуы

С) лоқсу, құсу

Д) олигурия

Е) қанда креатинин деңгейінің жоғарлауы

11. Жедел бүйрек жетіспеушілігін сипаттамайтын белгісін көрсетіңіз:

А) олигурия немесе анурия

В) азотемияның күшеюі

С) электролиттік дисбаланс

Д) декомпенсирленген метаболикалық ацидоз

Е) баланың бой өсуінің тежелуі

12. Мектепке дейінгі және мектеп жасындағы балаларда жедел бүйрек жетіспеушілігінің дамуының себептеріне жатпайды:

А) интерстициальды нефрит

В) бүйректің бактериальды зақымдануы

С) ауыр асфиксия және тыныс алу бұзылысы синдромы

Д) күйік немесе травмалық шок

Е) ТІШҚҰ – синдромы

Жауаптары:

1-В, 2-А, 3-В, 4-С, 5-А, 6-Д, 7-Д, 8-С, 9-В, 10-А, 11-Е, 12-С.

б) жағдайлық есептер:

Есеп 1.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 64 беті

Бала Н., 12 жаста, тексерілуге жолдама берілді. Шағымы: зәр мөлшерінің көбеюі, қатты шөлдеу, ауызының құрғауы, салмақ жоғалту. Жарты жыл көлемінде ауырады. Соңғы кезде аталған шағымдарына түнгі уақытта несепті ұстай алмауы қосылған.

Сұрақтар:

1. Келтірілген мәліметтерден қандай синдромды анықтауға болады?
2. Аурудың этиологиясын анықтау мақсатында қандай аспаптық және зертханалық тексерулер жүргізу керек?

Есеп 2.

Витя 1,5 жаста диспепсия ауыр түрдегі өткізген. Бір тәулік көлемінде нәжісі тұрақтанған, бірақісіну және бірден несеп бөлуі төмендеген. Қарағанда – бетінде массивті ісіну, денесінде және шеткері аймақтарда. Терісі құрғақ, мұздай. Жүрек шекаралары қалыпты, тондары тұйықталған. Пульс - 64 рет/мин., АҚҚ - 90/70 мм.сын.бағ. Қан анализінде белок төмендеген. Диурез тәлішгіне 300 мл. Зәрдің салыстырмалы тығыздығы 1038. Несеп құрамында белок 5%, көбіне гиалинді, түйіршікті цилиндрлер және эпителий тұрады.

Сұрақтар:

1. Келтірілген мәліметтерден қандай синдромды анықтауға болады?
2. Науқастағы ауруды атаңыз? Осы жағдайдың мүмкін себебін атаңыз?

Есеп 3

1. Бала 9 жаста несеп анализін талдаңыз:

мөлшері -100,0

тұнықтығы -бұлыңғыр

түсі-ет жуындысы түсте

сал. тығ -1028

белок -8.0г/л

эр -ттер –жаппай к/а

лейк -ттер-15-20 к/а

жалпақ. эпителий –12-14 к/а

тұздар –окс және урат 4-5 к/а

Нечипоренко сынамаcы: эритроциттер-3000

лейкоциттер -6000

цилиндрлер- 300

Алынған анализді талдаңыз.

2. Педиатрға 10 айлық баланың анасы қаралды, келесі сұрақтармен: «баладағы шығарылып жатқан сұйықтық жеткілікті ме, егер ол тәулігіне несеп шығаруы 15 рет, ал ішкен сұйықтығы 2500 мл.

3. 6 жастағы баланың несеп анализін талдаңыз:

мөлшері -10,0

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 65 беті

түсі -анықталмайды

тұнықтығы –толық

сал. тығ –м/м

белок- 4,5 г/л

эритроциттер -25-30 к/а

лейкоциттер -10-12 к/а

жалпақ эпителий –10-15 к/а

тұздар, бактерий –окс және урат к/а

жауап эталоны:

Есеп 1

- 1.Дизуриялық синдром. Полидипсия. Интоксикация синдромы.
2. Тексеру әдістері: жалпы несеп анализі, Зимницкий сынамасы, зәрдегі салыстырмалы тығыздығын анықтау, несепте (зәр қалдықтарының). патологиялық қосындының бар жоғын анықтау, бүйрек УДЗ.

Есеп 2

1. Дизуриялық синдром. Нефротикалық синдром. Интоксикация синдромы
2. Жедел бүйрек жетіспеушілігі

O'ŢTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 66 беті

№13

1.Тақырып:Өртүрлі жастағы балалардағы гемопоэз жүйесі мен лимфа жүйесінің семиотикасы және зақымдану синдромдары.

2.Мақсаты:балалардағы анемиялық және геморрагиялық синдромдардың этиологиясын, патогенезін, клиникалық көрінісін, лабораторлы – аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды диагностикалауда білімін шындау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия, аускультация; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- анемиялық синдромымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: анемиялық синдромының дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- анемиялық синдромымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- перифериялық лимфа түйіндерін пальпациялау әдісі;
- көкбауырды пальпациялау әдісі;
- бауырды пальпациялау әдісі;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу әдісі;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау әдісі;
- буындардағы флюктуацияны анықтау әдісі;
- ауырсынуды анықтау мақсатында жалпақ сүйектерге перкуссия жүргізу әдісі;
- жүрек аймағын және ірі қан тамырларды пальпациялау әдісі;
- жүрекке аускультация жасау әдісі (I тонмен II тонның айырмашылығы, функциональды және органикалық жүрек шулары);
- қан жасау жүйесінің аспаптық және функциональды тексеру әдісі;
- қан жасау жүйесінің зертханалық тексеру әдісі.

Білім алушы істей алуы керек:

- қан жасау жүйесі ауруларымен ауыратын науқас балалардан және ата-аналарынан шағым жинау, сұрастыру әдісі;
- науқасқа қарау жүргізу: төсектегі қалпы, тері және шырышты қабаттарының түсі, цианоз, ісінулер, мойын ірі қан тамырларының ісінуі және пульсациясы, жүрек аймағының өзгерісі, сүйек-буын жүйесінің деформациясы және басқа да белгілер;

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 67 беті

- перифериялық лимфа түйіндерін пальпациялау және анықталған өзгерістің диагностикалық маңызын бағалау;
- көкбауырға пальпация жүргізу;
- бауырға пальпация жүргізу;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау;
- буындардағы флюктуацияны анықтау;
- ауырсынуды анықтау мақсатында жалпақ сүйектерге перкуссия жүргізу;
- жүрек аймағын және ірі қан тамырларды пальпациялау;
- жүрекке аускультация жасау (I тонмен II тонның айырмашылығы, функциональды және органикалық жүрек шулары);
- зертханалық анализдерді интерпретациялау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижесін баяндау

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Өртүрлі жастағы балаларда анемиялық және геморрагиялық синдромның дамуына әкелетін бейімділік факторлары мен себептері.
2. Балалардағы анемиялық және геморрагиялық синдромның клиникалық белгілері
3. Анемиялық синдромы бар науқас баланы сұрастыру, анамнез жинау принциптері және объективті зерттеу әдісі.
4. Анемиялықжәнегеморрагиялықсиндромдыдиагностикалаупринциптері.
5. Анемиялықжәнегеморрагиялықсиндромныңзертханалықсипаттамасы.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, TBL

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Акнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 68 беті

2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

Тесттер

1. Анемиялық синдромға тән емес:
 - А. эпителий тіндерінің дистрофиялық өзгерісі
 - В. асқазанның сөл бөлу секрециясының жоғарлауы
 - С. асқазанның сөл бөлу секрециясының төмендеуі
 - Д. дәм сезінуінің бұзылысы
 - Е. бұлшықет әлсіздігі
2. Анемиялық синдромдағы бозғылттықты анықтауда, қарау кезінде ақпаратты мәліметті береді:
 - А. тері жамылғылары
 - В. склера
 - С. тіл
 - Д. конъюнктивта
 - Е. тырнақтар
3. Койлонихия- бұл ... :
 - А) тырнақ сызықтарының көлденең орналасуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 69 беті

- В) тырнақтың сағат әйнегі тәрізді өзгеруі
- С) тырнақтың қасық тәрізді өзгерісі
- Д) тырнақтардың сынғыштығы
- Е) тырнақтардың саңырауқұлақтармен зақымдануы
- 4. Теміртапшылықты анемияға тән емес:
 - А) терісінің құрғақтығы, қабыршықтану
 - В) тіл емізікшелерінің бірден атрофиялануы (гунтеровский глоссит)
 - С) гипохромия және микроцитоз
 - Д) дәм сезудің және сезінудің бұзылысы
 - Е) тері жамылғысының және шырышты қабаттарының бозғылттануы
- 5. Эритроциттердің негізгі функциясы:
 - А) көмірсуларды тасымалдау
 - В) қанның буферлі реакциясына қатысу
 - С) аскорыту процесіне қатысу
 - Д) оттегі және CO₂ тасымалдау
 - Е) иммундық
- 6. Лейкоциттердің арнайы формаларының қатынасы аталады:
 - А) түсті көрсеткіштер
 - В) лейкоцитарлы формула
 - С) гематокриттік көрсеткіш
 - Д) лейкопениялық ығысу
 - Е) ЭТЖ
- 7. Қанда эритроциттердің әртүрлі көлемде болуы аталады:
 - А) пойкилоцитоз
 - В) анизоцитоз
 - С) микроцитоз
 - Д) макроцитоз
 - Е) гипохромия
- 8. Түстік көрсеткіш – бұл ...:
 - А) эритроциттердің гемоглобинге қатынасының саны
 - В) гемоглобиннің оттегімен қанығу проценті
 - С) жас және жетілген нейтрофилдердің қатынасы
 - Д) эритроциттердің гемоглобинмен қанығу дәрежесі
 - Е) лейкоциттердің жеке формаларының проценттік қатынасы
- 9. Теміртапшылықты анемияны сипаттамайтын, жалпы қан анализіндегі өзгерісті көрестіңіз:
 - А) түсті көрсеткіштің төмендеуі
 - В) эритропения
 - С) микроцитоз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 70 беті

Д) ЭТЖ төмендеуі

Е) гипохромия

10. Эритроциттердің бұзылысы:

А) сүйектің қызыл кемігінде және бауырда

В) бауырда

С) көкбауырда

Д) бауыр және көкбауырда

Е) сүйектің қызыл кемігінде

11. Анемия симптомына тән емес:

А) ентігу

В) бозғылттық

С) жүрек смоғуының күшеюі

Д) петехиялар

Е) мұздайға сезімталдықтың жоғарлауы

12. Темір тапшылығына тән емес:

А) шаштың түсуі

В) тырнақтардың сынғыштығы

С) иктерия

Д) койлонихия

Е) дәм сезудің бұзылысы

жауаптары:

1. В, 2-Д, 3-С. 4-В. 5-Д, 6-В, 7-В, 8-Д, 9-Д. 10-Д. 11-Д.12-С.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 71 беті

№14

1.Тақырып:Өртүрлі жастағы балалардағы гемопоэз жүйесі мен лимфа жүйесінің семиотикасы және зақымдану синдромдары.

2.Мақсаты:өртүрлі топ жасындағы балаларда геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопролиферативті синдромдардың лабораторлы – аспаптық диагностикасын үйрету. Көрсетілген синдромдарды диагностикалауда білімін шыңдау және дағдылау (сұрастыру, қараудағы физикалық мәліметтер, пальпация, перкуссия, аускультация; параклиникалық тексерудің мәліметтері).

3.Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопролиферативті синдромдарымен науқасты сұрастыру әдісі: негізгі, қосымша шағымдар, оның патогенезі;
- өмір және ауру анамнезінің ерекшелігі: геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопролиферативті синдромдардың дамуына бейімдеуші факторлардың ролі;
- геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфо-пролиферативті синдромдарымен науқасқа қарау жүргізу әдісі: анықталған өзгерістің патогенезі және диагностикалық маңызы;
- перифериялық лимфа түйіндерін пальпациялау әдісі;
- көкбауырды пальпациялау әдісі;
- бауырды пальпациялау әдісі;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу әдісі;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау әдісі;
- буындардағы флюктуацияны анықтау әдісі;
- ауырсынуды анықтау мақсатында жалпақ сүйектерге перкуссия жүргізу әдісі;
- жүрек аймағын және ірі қан тамырларды пальпациялау әдісі;
- жүрекке аускультация жасау әдісі (I тонмен II тонның айырмашылығы, функциональды және органикалық жүрек шулары);
- қан жасау жүйесінің аспаптық және функциональды тексеру әдісі;
- қан жасау жүйесінің зертханалық тексеру әдісі

Білім алушы істей алуы керек:

- қан жасау жүйесі ауруларымен ауыратын науқас балалардан және ата-аналарынан шағым жинау, сұрастыру әдісі;
- науқасқа қарау жүргізу: төсектегі қалпы, тері және шырышты қабаттарының түсі, цианоз, ісінулер, мойын ірі қан тамырларының ісінуі және пульсациясы,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 72 беті

жүрек аймағының өзгерісі, сүйек-буын жүйесінің деформациясы және басқа да белгілер;

- перифериялық лимфа түйіндерін пальпациялау және анықталған өзгерістің диагностикалық маңызын бағалау;
- көкбауырға пальпация жүргізу;
- бауырға пальпация жүргізу;
- бауыр, көкбауыр шекараларына перкуссия жүргізу;
- Курлов бойынша бауыр өлшемін анықтау;
- буындардағы флюктуацияны анықтау;
- ауырсынуды анықтау мақсатында жалпақ сүйектерге перкуссия жүргізу;
- жүрек аймағын және ірі қан тамырларды пальпациялау;
- жүрекке аускультация жасау (I тонмен II тонның айырмашылығы, функциональды және органикалық жүрек шулары);
- зертханалық анализдерді интерпретациялау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижесін баяндау;

4.Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі топ жасындағы балаларда геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело- және лимфопрлиферативті синдромдардың дамуына бейімдеуші факторлар және себептері.
2. Балалардағы геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело- және лимфопрлиферативті синдромдардың клиникалық көрінісі.
- 3.Геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопрлиферативті синдромдарымен науқас баладан және ата-анасынан анамнез жинау, сұрастыру, объективті тексеру әдісінің қағидалары.
4. Геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопрлиферативті синдромдарының диагностикасы және дифференциальды диагностика.
5. Геморрагиялық, тромбоцитопатиялық, миело-және лимфопрлиферативті синдромдарының зертханалық тексеру әдісі.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау.TBL

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/ «мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 73 беті

4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.

5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p

2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.

3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.

4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

1.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)

2.Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)

3.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] :оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –

4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] :оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.

6.Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А. , <https://aknurpress.kz/login2012>

7.Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>

8. Ерте жастағы балалар аурулары.Оқуқұралы.2017/<https://aknurpress.kz/login>

9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8.Бақылау:

а)тесттер:

1. Лимфаденопатия- бұл ...:

А) лимфа түйіндерінің лейкозды инфильтрациясы

В) перифериялық қандағы лимфоцитоз

С) стерильді пунктатта жоғары лимфобластоз

Д) лимфа түйіндерінің ұлғаюы

Е) лимфа түйіндернің шоғырлануы

2. Лейкоздарды жедел және созылмалы деп бөлуінің негізінде ... жатыр:

А. ауру ағымының сипаттамасы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 74 беті

В. науқастардың жасы

С. қалыпты қан жасау өсімінің тежелу дәрежесі

Д. қан жасау тіндеріндегі элементтердің анаплазиялық дәрежесі

3. Гемофилия А қан ұю жүйесінің факторының тұқымқуалаушылық түрдегі тапшылығы:

А. XII

В. IX

С. V

Д. VIII

Е. VII

4. Лейкозда жалпы қан анализінде келесі өзгерістер болуы мүмкін:

А. ретикулоцитоз

В. тромбоциттер санының жоғарлауы

С. лейкоцитоз бластық формаларының болуымен

Д. сарысулық темірдің жоғарлауы

Е. сарысулық темірдің төмендеуі

5. Лейкоздарды диагностикалауда қолданылады:

А. кеуде клеткасының рентгенографиясы

В. ЭКГ

С. стернальды пункция

Д. жалпы зәр анализі

Е. ФГДС

6. Петехиальды – дақты типтегі қан кетуге тән емес:

А. теріде нүктелі қан құйылу, қан кету

В. гематомалар және спонтанды қан кету

С. теріде көгерулер

Д. қан кету

Е. экхимоздар

7. Тек қана гематомды типтегі қан кетуде патогномды:

А. гемартроздар

В. тері асты май қабаттарына қан құйылу

С. іш пердесінен тыс май қабаттарына қан құйылу

Д. мұрыннан қан кету

Е. иектерден қан кету

Жауаптары:

1- Д, 2-Д, 3-Д, 4-С, 5-С, 6-В, 7-А.

б) жағдайлық есептер:

Есеп 1.

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 75 беті

Қыз бала 12 жаста.

Анамнезінде: 2-ші жүктіліктен, тез босану. Нәрестелік кезеңі қалыпты өткен. 4 жасында экссудативті диатез ауырған, жасанды тамақтанумен байланыстырады. 1 жылдан соң балада кезеңді түрде бөртпелер және жұмыртқа, шоколад, апельсин жегеннен соң Квинке ісінуі болған. ЖРВИ мен жиі ауырады.

Ауруханаға жатқызылудан 15 күн бұрын фолликулярлы ангинамен ауырған. Антибиотиктермен ем қабылдаған, Ауруының 14 күні балада тізе тобық буынында ауырсыну пайда болған және аяқтарында бөртпелер. *Түскен кездегі объективті қарау:* тізесінде, сандарында, жамбасында, симметриялы, көбінесе жазғыш аймақтарында және буын айналасында жайылған экссудативті-геморрагиялық бөртпелер анықталады. Тізе тобық буыны ісінген. Өкпесінде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ТАЖ 20 рет/мин. Жүрек тондары анық. Пульс 80 рет/мин. АҚҚ 110/60 мм сын. бағ. Пальпацияда іші жұмсақ, кіндік айналасында және өт қапшығы нүктесінде ауырсыну. Тәбеті төмен. Тілі ылғалды, қалың ақ жабындымен жабылған. Нәжісі клизмадан соң болған, пішінді, аздаған шырыш араласқан.

Жыныстық дамуының формуласы: Ma2, P2, A2, Me0.

Жүргізілген тексеру әдістері:

ЖҚА: гем.-126 г/л, эр.-4.0x10¹²/л, түс.к.-0.95, тромб.-322x10⁹/л, лейко.-7.4x10⁹/л, т.я.-6%,с.я.-64%.эоз.-8%, л.-18%.м-4%, ЭТЖ-24 мм/сағ.

Дуке бойынша қан кету уақыты 3 мин, Бюргера бойынша қан ұю уақыты: басталуы-1 мин, аяқталуы-3 мин.

Сұрақтар:

1. Келтірілген мәліметтердегі синдромдарды атаңыз.
2. Келтірілген мәліметтердегі синдромдарды есекере отырып қандай ауру туралы ойлауға болады?
3. Қосымша тексеру әдістері.

Есеп 2.

Қыз бала 8 жаста.

Анамнезінде: бала 1-ші жүктіліктен, жүктілік қалыпты өткен. Тез босану. Өсуі мен дамуы қалыпты. Жылына 3-4 ретке дейін ЖРВИ мен ауырады.

Түскенге дейін бір ай бұрын ішінің ауырсынуы мазалаған, тәбеті төмендеген. Кезеңді түрде қысқа мерзімді дене температурасы 38-38.5 градусқа дейін жоғарлаған, катарльды белгілерсіз. Дәрігерге қаралмаған. Жатқызылудан бірнеше күн бұрын оң жақ тізе буынында ауырсыну мазалаған және ауруханаға госпитализацияланған.

Түскен кездегі объективті қарау: тері жамылғаларының бозғылттануы, сұрғылт түстес. Шырышты қабаттары бозғылт. Тобықта және кеуле аймағында бірен-саран экхимоздар және аздаған мөлшерде петехиялы бөртпелер. Пальпацияда: мойын

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 76 беті

арты, жақ асты, тонзиллярлы, қолтық асты және шап аймағының лимфа түйіндері 1х2 см дейін ұлғайған, көп мөлшерлі, қозғалмалы. Өкпесінде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ТАЖ 25 рет/мин. Тахикардия. Жүрек тондары тұйықталған, жүрек ұшында систолалық шу. АҚҚ 96/50 мм.сын.бағ. пальпайияда іші жұмсақ, кіндік айналасында ауырсыну. Бауыры қабырға доғасы бойынан 3 см сыртқа шығыңқы, көкбауыры –2 см. Несеп шығаруы еркін.

Жүргізілген тексеру әдістері:

ЖҚА: гемоглобин –89 г/л, эр.-2.5 х10¹²/л, т.к.-0.9, тромбоциттер-15х10⁹/л, лейкоц.-42.0 х10⁹/л, бласт-98%, лимф. – 2%, ЭТЖ-29 мм/сағ.

Сұрақтар:

1. Келтірілген мәліметтердегі синдромдарды атаңыз.
2. Келтірілген мәліметтердегі синдромдарды есекере отырып қандай ауру туралы ойлауға болады?
3. Қосымша тексеру әдістері

Жауаптары:

Есеп 1.

1. а) тері, б) буын, в) абдоминальды, г) бүйрек
2. Геморрагиялық васкулит
3. а) қан анализі + қан кету және қан ұю уақыты, б) коагулограмма, в) копрология, г) зэр анализі д) қанның биохимиялық анализі (белок және оның фракциялары, несеп қышқылы, креатинин, калий, натрий).

Есеп 2.

1. а) тері, б) буын, в) абдоминальды
2. Жедел лейкоз.
3. Сүйек кемігін пункциялау, оң жақ тізе буынының рентгенографиясы

OŃTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 77 беті

№15

1.Тақырып:Эндокриндік жүйенің семиотикасы және зақымдану синдромдары. Ауру тарихындағы жазу сипаттамасы.

2.Мақсаты:Эндокриндік жүйенің семиотикасы және зақымдану синдромдарыэтиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін үйрету. Эндокриндік жүйені диагностикалау бойынша білім мен дағдыларды бекіту (сұрастыру, тексерудің физиологиялық деректері, пальпация, перкуссия, аускультация, параклиникалық зерттеу деректері).

3. Оқыту міндеттері:

Білім алушы біліуі керек:

- эндокриндік жүйе және зат алмасу мүшелерінің аурулары бар науқасты сұрастыру әдістемесі: негізгі, екінші дәрежелі шағымдар, олардың патогенезі;
- ауру және өмір анамнезінің ерекшеліктері: эндокриндік жүйе ауруларының дамуындағы бейімді факторлардың рөлі
- эндокриндік жүйе және зат алмасу аурулары бар науқастарды қарау әдістемесі: осы кезде анықталатын өзгерістердің патогенезі мен диагностикалық маңызы;
- қалқанша безін пальпациялау әдістемесі;
- пульсті пальпациялау әдістемесі және оның сипаттамасы;
- қан қысымын өлшеу әдістемесі, жас нормативтері;
- балалардың жыныстық дамуын бағалау әдістемесі;
- эндокриндік жүйені зерттеудің аспаптық және функционалдық әдістері;
- эндокриндік жүйені зерттеудің зертханалық әдістері.

Білім алушы істей алуы керек:

- эндокрин жүйесі ағзаларының ауруларымен науқасты сұрастыру жүргізу, шағымдарын анықтау: семіздік, бой өсуінің бұзылысы және т. б.;
- науқасқа қарау жүргізу, общий осмотр с оценкой физикалық дамуын бағалауда жалпы қарау, дене бітімінің пропорциональдығы және басқа да белгілер;
- қалқанша безін пальпациялау;
- ірі тамырларды пальпациялау және пульс сипаттамасы;
- артериялық қысымды өлшеу әдісі, жасқа байланысты қалыпты көрсеткіштері;
- жыныстық дамуды бағалау: қыздарда –қолтық асты шұңқырын, қасаға аймағының түктенуін, сүт безінің дамуын, менструальной функцияның сипатын; ұл балдарда – бет, қолтық асты шұңқыры, қасаға аймағының

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 78 беті

түктенуі; адам алмасының түзілуі, жасқа байланысты дауыстың өзгеруі, жыныс мүшесінің өлшемі, аналық және аталық бездердің өлшемі;

- зертханалық нәтижелерді интерпретациялау;
- сабақ хаттамасын толтыру және тексеру нәтижесін баяндау

4.Сабақтың негізгі сұрақтары:

1. Әртүрлі жастағы балаларда қант диабетінің дамуына әкелетін бейім факторлар мен себептер.
2. Балалардағы гипо-гипергликемия синдромының клиникалық көріністері.
3. Әртүрлі жастағы балалардағы гипо-гипергликемия синдромының дамуына әкелетін бейім факторлар мен себептер.
4. Балалардағы гипо-гипергликемия синдромының клиникалық көріністері.
5. Эндокриндік жүйе ауруларымен негізгі және қосымша шағымдар.
6. Әр жастағы балалардың эндокриндік жүйесінің зертханалық және аспаптық диагностикасы.

5. Пәннің қорытынды БНжеткізу үшін оқудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары: сабақ тақырыбын талқылау, тәжірибелік дағдыларды меңгеру.

6.Пәннің қорытынды деңгейін БНбағалау үшін бақылау түрлері:НЖА/«мылқау» формула. Тестілеу

7.Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 1 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 166 бет. с.
2. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 2 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 188 бет. с.
3. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 3 т.: оқулық/А.В. Мазурин. - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
4. Балалар ауруларының пропедевтикасы. 4 т.: оқулық/А. В. Мазурин - Алматы: Эверо, 2016. - 156 бет. с.
5. Баймұхамбетов, Б. Н. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар: оқу құралы - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2012. - 336 бет

Қосымша:

1. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 1 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 144 p
2. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 2 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 172 p.
3. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 3 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 140 p.
4. Mazurin, A. V. Propaedeutics of childhood diseases. 4 volume: textbook/-Almaty : "Evero" , 2017. - 136 p.

Электрондық ресурстар:

O'ŢT'USTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 79 беті

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016. –
4. Балалар аурулары [Электронный ресурс] : оқулық / ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. с.
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Балалар ауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н., Садвакасова М.А., <https://aknurpress.kz/login2012>
7. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
8. Ерте жастағы балалар аурулары. Оқу құралы. 2017/<https://aknurpress.kz/login>
9. Заболевания детей раннего возраста. Учебное пособие. 2016/<https://aknurpress.kz/login>

8. Бақылау:

Тесттер:

1. Балалар жасында қант диабетінің қандай түрі диагностикаланады:
 - А. инсулинге тәуелді)
 - В. инсулинге тәуелді)
 - С. ИНСД және АЖСД жиілігі тең
 - Д. деректер жоқ
2. Аш қарынға қандағы глюкозаның қалыпты деңгейі:
 - А. 1,2-3,2 ммоль/л
 - В. 3,3-5,5 ммоль / л
 - С. 5,6-7,2 ммоль / л
 - Д. 7,3-8,5 ммоль/л
3. Үшін инсулинзависимого сахарного диабета тән барлық аталған симптомдар, басқа:
 - А. шөлдеу
 - В. полиурия
 - С. дене салмағының төмендеуі
 - Д. тәбеттің жоғарылауы және дене салмағының өсуі
4. Гипогликемиялық комаға симптомдар тән:
 - А. терінің және шырышты
 - В. даму басында аштық сезімі, қозу, тершендік
 - С. ауыздан ацетонның иісі
 - Д. Қаңқа бұлшықеттерінің гипотониясы, көз алмасының тонусының төмендеуі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 80 беті

5. Себептері, даму гипогликемиялық кома болуы мүмкін барлық басқа, :

- A. инсулин артық дозалануы
- B. инсулиннің жеткіліксіз дозасы
- C. инсулинотерапия аясында тамақ ішуді өткізу немесе жеткіліксіз тамақтану
- D. үлкен физикалық жүктеме

6. Қантқа зәрді жинайды:

- A. бір тәулік ішінде
- B. орта порция
- C. 12 сағат
- D. 3 сағат ішінде

7. Инсулиннің абсолютті жеткіліксіздігі:

- A. жүректің ишемиялық ауруы
- B. ТТГ синтезін күшейту
- C. гиподинамия
- D. ұйқы безінің аутоиммунды зақымдануы
- E. семіздік

8. Глюкозаға төзімділік тесті...:

- A. 50 грамм глюкоза
- B. 75 грамм глюкоза
- C. 90 грамм глюкоза
- D. 120 грамм глюкоза
- E. 30 грамм глюкоза

9. Глюкозаға төзімділік сынағының нәтижелері төзімділіктің бұзылуына сәйкес келеді:

- A. аш қарынға 5,1 -2 сағаттан кейін 10,8 ммоль / л
- B. аш қарынға 6,55 -2 сағаттан кейін 6,94 ммоль / л
- Ашытқы с. 4,88 -2 сағаттан кейін 6,66 ммоль / л
- D. аш қарынға 6,94 -2 сағаттан кейін 11,3 ммоль / л
- E. аш қарынға 8,5 -2 сағаттан кейін 12,9 ммоль /л

10. 18 жастағы бозбалада суық тигеннен кейін шөлдеу, полиурия, жалпы әлсіздік, қандағы қант деңгейі 16 ммоль/л, зәрде 5%, зәрде ацетон оң болды. Науқастағы диабет түрі...:

- A. қант диабеті 1 түрі
- B. қант диабеті 2 түрі
- C. жастардың екінші типті қант диабеті (mody)
- D. екінші қант диабеті
- E. глюкозаға төзімділіктің бұзылуы

Жауаптар:

1-B, 2-B. 3-D, 4-B, 5-B, 6-A, 7-D, 8-B, 9-A,10-A

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 81 беті

а)тесттер:

1. Туа пайда болғангипотиреозғатәнемес:

- A) жаңа туылған нәрестеде сарғаюдың тежелуі
- B) туылған кездегі үлкен салмақ
- C) макроглоссия
- D) тахикардия, гипертермия
- E) Т4 төмендеуі және ТТГ жоғарлауы

2. Балалардағы бой ұзындық диагнозын дененің ұзындығы ... жоғары болған кезде қойылады:

- A) 1 стандартты SD ауытқуы
- B) 2 және одан жоғарыстандартты SD ауытқуы
- C) 2 стандарттығадейін SD ауытқуы
- D) 1 ден 2 стандарт аралығында SD ауытқуы
- E) 3 стандартты SD ауытқуы

3. Балалардағы хромосомдыаурулардыдәлелдеунемесежөкқа шығаруда жүргізілетін тексеру әдістері:

- A) ЖҚА
- B) қандағы сілтіліфосфатазаныанықтау
- C) кариотипирлеу
- D) қандағытиреотроптыгормондардеңгейінанықтау
- E) соматотроптыгормондардеңгейінанықтау

4. Балаға клиникалықтексерілужүргізукерек, егерденеұзындығы...:

- A) 10 нан 25 центиларалығында
- B) 75 тен 90 центиларалығында
- C) 3 центилдентөменнемесе 97 центилденжоғары
- D) 3 тен 10 центиларалығында
- E) 25 тен 75 центиларалығында

5. Баларда бой өсуінің тежелу формасын дифференциальды диагностика жүргізудеесепке алу керек:

- A) ата анасының ұзындығын
- B) дене пропорциясын
- C) сүйек жасын
- D) өсу жылдамдығын
- E) барлық аталғандар

6. Туа пайда болған гипотиреозда бірінші кезекте ... функциясының бұзылысы жүреді:

- A) жүрек – қантамыр жүйесі
- B) орталық жүйке жүйесі

QO'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 82 беті

- С) тыныс алу жүйесі
Д) иммундықжүйе
Е) несеп шығару жүйесі
7. Туа пайда болған гипотиреоз диагнозындәлелдейді:
А) Т4 деңгейінің төмендеуі
В) ТТГ деңгейінің төмендеуі
С) Т4 және ТТГ деңгейлерінің жоғарлауы
Д) Т4 деңгейінің төмендеуі және ТТГ жоғарлауы
Е) Т4 деңгейінің жоғарлауы және ТТГ деңгейінің төмендеуі
8. Семіздік диагнозы қойылады, егер артық дене салмағы қалыпты дене ұзындығының құраса:
А) 30 процентін
В) 20 процентін
С) 25 процентін
Д) 15 процентін
Е) 10 процентін
9. Балалрдағы жиі кездесетін семіздік формасы:
А) пубертатты гипоталамикалық синдром
В) Иценко – Кушинг синдромы
С) конституциональды- экзогенді
Д) бүйрек үсті безінің ісіктері
Е) генетикалық синдромдар
10. Гипофизарлы нанизм /гипопитуитаризм/ – бұл ауру байланысты:
А) соматотропты гормон жетіспеушілігімен
В) тиреотропты гормон жетіспеушілігімен
С) соматотропты гормон немесе оның тіндік – соматомединдер жетіспеушілігімен
Д) гонадотропты гормондар жетіспеушілігімен
Е) адренкортикотропты гормондар жетіспеушілігімен
11. Балалрда бой өсуінің бұзылысын тексеру әдістеріне жатады:
А) өсу және өсу жылдамдығын бағалау, дене пропорциясы
В) биологиялық («сүйектік») жасты анықтау
С) анамнез (отбасылық)
Д) функциональды сынамалар жүргізу
Е) аталғандардың барлығы
12. Бірінші дәрежелі семіздікте артық дене салмағы құрайды:
А) 15-24 процентті
В) 25-49 процентті
С) 50-99 процентті
Д) 100 проценттен жоғары

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы			044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы			80 беттің 83 беті

Е) 15 процентке дейін

Жауапталоны:

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Д	В	С	С	Е	В	Д	Д	С	С	Е	А

б) жағдайлық есептер:

Есеп 1

Ұл бала 15 жаста, тексеру барысында екінші жыныстық белгілері анықталмады, дене бітімі евнухоидты типте. Қандагонадотроптыгормондардеңгейіжоғарлаған, тестостерон – төмен.

Сұрақтар:

Келтірілген мәліметтер қандай клиникалық синдромды дәлелдейді?

Есеп 2

Қыз бала 13 жаста, жүрек соғуының күшеюі, ыстық сезіну, әлсіздік мазалайды. 2 ай көлемінде 5 кг салмақ жоғалтқан. Жылауық, тітіркенгіш. Терісі ылғалды, қол саусақтарының майда треморы. Қалқанша безі Ш дәр., диффузды, эластикалық, ауырсынусыз, қозғалмалы.

Сұрақтар:

1. Қандай эндокриндібездердің функциясы бұзылған?
2. Мүмкінклиникалық синдромды атаңыз.
3. Қандай зертханалықтексеру әдістерін жүргізу керек?

Есеп 3

Баланы тексеру барысында қандағы глюкоза деңгейі 17 ммоль/л, несепте – 5 %, ацетон – (+++).

Сұрақ:

Көрсетілген зертханалық мәліметті қалай бағалайсыз?

Есеп 4

Бала 10 жаста, “жансыздану” сезіміне, қолдарында “құмырсқа” жүргендей сезімге, тітіркенгіштік, кезеңді түрде қол саусақтарының “ акушер қолы”. түрде тырысуына шағымданады. Екі апта бұрын диффузды токсикалық жемсаумен субтотальды струмэктомия жасалған. Симптомдары біртіндеп күшейген. Хвостека, Труссо симптомдары бірден оң мәнді. Қанда кальций деңгейі төмендеген.

Сұрақтар:

1. Келтірілген симптомдар қалқанша безінің қандай зақымдануын көрсетеді?
2. Бұл жағдайдың туындау себебі?
3. Осы клиникалық көрініс қандай ауруға сәйкес келеді?

Есеп 5

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 84 беті

Қыз бала 12 жаста, тәбетінің жоғарлауы, артық дене салмағы мазалайды, артық салмақтық ерте жастан бастап басталған. Артық салмақтық әжесінде, әкесінде, анасында болған. Бойы – 156 см, салмағы - 66 кг. Тері асты май қабаттарының таралуы біркелкі. Терісі таза, ылғалдылығы орташа. Артериалық қысымы қалыпты. Ішкі ағзаларында патологиялық өзгеріс жоқ.

Сұрақ:

Жоғарыдағы мәліметтердегі симптомдар қандай синдромды көрсетеді?

Есеп 6

Ұл бала 13 жаста өсуден 4,0 сигмаға қалған. Әлсіздік, шаршағыштық мазалайды. Дене бітімі пропорциональды. Терісі құрғақ, бозғылт, сарғыш түстес. Интеллект бұзылысы жоқ. Ішкі ағзалардың патологиялық өзгерісі жоқ. АҚҚ - 80/50 мм.сын.бағ. Сыртқы жыныс ағзалары дамымаған. Екіншілік жыныс белгілері жоқ. Жанұясында бой қысқалығы байқалады.

Сұрақтар:

2. Симптоматика қандай ауруды көрсетеді?
3. Осы патологияда қандай эндокрин безінің функциясы бұзылған?
4. Ауруды негіздеу үшін қандай гормон деңгейін анықтау керек?

Жауап эталоны:

Есеп 1

Біріншілік гипогонадизм.

Есеп 2

1. Қалқанша безінің функциясы бұзылған.
2. Гипертиреоз.
3. Трийодтиронин (Т3), тироксин (Т4), тиротропин (ТТГ) гормондарының қандағы деңгейін анықтау.

Есеп 3

Гипергликемия, глюкозурия, кетонурия.

Есеп 4

1. Қалқанша маңы безі.
2. Қалқанша безіне субтотальды резекция жасағанда қалқанша маңы безінің зақымдануы есебінен дамыған.
3. Қалқанша маңы безі функциясының жетіспеушілігі - гипопаратиреоз.

Есеп 5

Семіздік ІІ дәр., экзогенді-конституциональды генез.

Есеп 6

1. “Нанизм” синдром.
2. Гипофизарлы нанизм.
3. Гипофизфункциясының бұзылысы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия – 2 кафедрасы		044-68/19
Тәжірибелік сабақтың әдістемелік ұсынысы		80 беттің 85 беті

4. Гипофиздің тропты гормондарының деңгейін анықтау, соның ішінде соматотропинді.