ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК ҰСЫНЫСТАР

Пәннің атауы: Балалар жұқпалы аурулары

Пән коды: BZhA 4307

БББ атауы: Жалпы медицина

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: 120/4

Оқытылатын курс және семестр: 4/8

Практикалық (семинарлық) сабақтар: 30 сағат

Практикалық сабақтарға арналған білім алушыларға әдістемелік ұсыныстар «Балалар жұқпалы аурулары» пәнінің жұмыс бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама №__11__ «_30_»__06__2023 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., профессор Абуова Г.Н.

.

№1 сабақ

1. Тақырыбы: Балалардағы жедел бактериалды ішек инфекциялары

2. Мақсаты: Білім алушыларға балалардағы жедел ішек инфекциялары диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқыту міндеттері:

- Білім алушылардағы жедел бактериалды ішектік инфекциялардың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- балалардағы жедел бактериалды ішектік инфекциялардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктіліктерін қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Балалардағы жедел бактериалды ішек инфекциялары. Анықтамасы. Этиологиясы. Этиологиясы жайлы сұрақ жағдайы. Балаларда жедел ішек инфекцияларының таралуы.
2. Эпидемиологиясы. Инфекцияның көзі. Науқастардың жұқтырғыштық мерзімдері. Эпидемиологиялық маңыздылығы. Берілу механизмі мен факторлары. Әртүрлі жастық балалар топтарының қабылдағыштығы. Иммунитеті. Маусымдылығы.
3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы.
4. Клиникасы. Жіктемесі. Инкубациялық кезеңнің ұзақтығы. Реконвалесценция кезеңі. Балалардағы жедел бактериалды ішек инфекцияларының клиникалық диагностикалық критерийлері. Ағымының нұсқалары. Аяқталуы және болжамы.
5. Диагностикасы. Клиникалық-этидемиологиялық деректердің маңыздылығы, РПГА нәтижелері (РНГА, ПЦР-анықтау). Аспаптық әдістер.
6. Салыстырмалы диагностикасы.
7. Емі. Күн тәртібі мен диетотерапияның жетекші мәні. Патогенетикалық терапия. Ауырып жазылғандарды оңалту. Болжамы.
8. Алдын алу. Ерте анықтау мен стационарға жатқызудың маңыздылығы. Контактіде болғандарды қадағалау. Вакциналық алдын алу. Ауырып жазылғандарды диспансерлеу.
9. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Берілу механизмі. Қабылдағыштығы. Қауіп тобы. Иммунитет.

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

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

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Бекайдарова Р.Х. Балалардағы жұқпалы аурулардың диагностикасы және салыстырмалы диагностикасы:оқу құралы. ГЭОТАР-Медиа, 2014-25 экз.
2. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: студенттерге және практикадағы дәрігерлерге арналған оқу құралыт В. Ф. Учайкин. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-61экз.
3. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
5. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.
6. Оқулық:Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill.
7.Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press,3 edition, 2008.

Қосымша:

1. Гатауова М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану: оқу құралы - Алматы : Эверо, 2014-130 экз.
2. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: тәжірибелік жетекшілік. Эверо, 2014.
3. Острые кишечные инфекции у детейА. В. Горелов; ИздательствоГэотар-Медиа, 2016 г.; 144 бет, https:www.flip.kz/
4. ҚР ДСМ жұқпалы аурулар бойынша нормативті-құқықтық құжаттары.

Электронды ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

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

1. Дизентерияға тән емес жұқтыру жолы:
a) қарым-қатынас арқылы
b) су арқылы
c) алиментар жол арқылы
d) ауа-тамшылы арқылы
e) ауа-шаңды арқылы

2. Дизентерияның тірек белгілері:
a) іштің белдемелі ауруы - сол жақ қуық аймағында
b) нәжісте шырыштың және қан шырыштарының болуы
c) тенезм
d) сигма спазмы

e) барлық аталғандар

3. Жіті дизентерияның коликалық түріндегі нәжіс:
a) көп мөлшерде, сулы
b) қара, жасыл түсті және зеңнің иісімен
c) сұйық, аз, шырышты және қан шырышымен
d) сұйық емес нәжіс, патологиялық қосындылар e) көптеген сұйық, қайнатылмаған бөлшектермен

4. Флекснер шигеллезінің негізгі берілу жолы:
a) су арқылы
b) тағам арқылы
c) қарым-қатынас арқылы
d) ауа-тамшылы арқылы
e) шаң арқылы

5. Дизентерияның клиникалық көріністерін көрсетіңіз:
a) тоқ ішектің дистальды бөлімінің зақымдануы және интоксикация белгілері
b) интоксикация және жүрек-қан тамыр, жүйке жүйесінің зақымдануы
c) интоксикация және АІЖ жоғары бөлігінің зақымдануы
d) гастрит және тоқ ішектің лимфатикалық аппараты зақымдануы e) интоксикация, гастрит

6. Жедел дизентерия кезіндегі тенезмдердің пайда болуы байланысты...
a) сигма тәрізді ішек пен тік ішек бұлшық еттерінің тартылып жиырылуы
b) ішек парезі
c) тоқ ішек перистальтикасының бұзылысы
d) ішек дисбактериозы e) ішек қабынуы

7. Дизентерия кезіндегі үлкен дәреттің көрінісі:
a) «ректальды түкірік симптомы»
b) «күріш қайнатпасы»
c) «таңқурай желесі»
d) «батпақ балдыры»
e) «бұршақ сорпасы»

8. Созылмалы дизентерияның түрлері:
a) рецидивті және тоқтаусыз
b) қатерлі және қатерсіз
c) компенсирленген және декомпенсирленген
d) әлсіз дамушы және прогрессирлеуші
e) асимптоматикалық және «манифестті»

9. Интерпретациялаңыз: Жедел дизентериянын созылмалы ағымындағы клиникалық көріністер созылады…
a) 1,5 айдан 3 айға дейін
b) 0,5 айдан 1 айға дейін
c) 3 айдан 6 айға дейін
d) 6 айдан көп
e) 1 жылдан көп

10. Шигеллезбен қай жас аралығында жиі ауырады?
a) 1 жастан асқанда
b) жаңа туылған сәбилер
c) 3 айға дейін
d) 3-8 ай аралығында
e) 6-12 ай аралығында

Сабақ №2

Тақырыбы: Балалардағы жедел вирустық ішек инфекциялары

1. Мақсаты: Білім алушыларды балалардағы жедел вирустық ішек инфекцияларының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

2. Оқыту мақсаты:

- Білім алушылардағы жедел вирустық ішек инфекциялардың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- балалардағы жедел вирустық ішек инфекциялардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктіліктерін қалыптастыру.

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Балалардағы жедел вирустық ішек инфекциялары. Анықтамасы. Этиологиясы. Этиологиясы жайлы сұрақ жағдайы. Балаларда жедел ішек инфекцияларының таралуы.
2. Эпидемиологиясы. Инфекцияның көзі. Науқастардың жұқтырғыштық мерзімдері. Эпидемиологиялық маңыздылығы. Берілу механизмі мен факторлары. Әртүрлі жастық балалар топтарының қабылдағыштығы. Иммунитеті. Маусымдылығы.
3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы.
4. Клиникасы. Жіктемесі. Инкубациялық кезеңнің ұзақтығы. Реконвалесценция кезеңі. Балалардағы жедел вирустық ішек инфекцияларының клиникалық диагностикалық критерийлері. Ағымының нұсқалары. Аяқталуы және болжамы.

5. Диагностикасы. Клиникалық-этидемиологиялық деректердің маңыздылығы, РПГА нәтижелері (РНГА, ПЦР-анықтау). Аспаптық әдістер.
6. Салыстырмалы диагностикасы.
7. Емі. Күн тәртібі мен диетотерапияның жетекші мәні. Патогенетикалық терапия. Ауырып жазылғандарды оңалту. Болжамы.
8. Алдын алу. Ерте анықтау мен стационарға жатқызудың маңыздылығы. Контактіде болғандарды қадағалау. Вакциналық алдын алу. Ауырып жазылғандарды диспансерлеу.
9. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Берілу механизмі. Қабылдағыштығы. Қауіп тобы. Иммунитет.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері: глоссарий, PBL,TBL Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сауалнама,сұхбат алу, оқу ауру тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецептерді жазу.

7. Әдебиет Негізгі:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Қосымша:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практикалық жетекшілік. Эверо, 2014.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Оқу құралы. Гриф мо рф .е. В. Волчкова; издательствоГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Г.; 464 БЕТ, , https:www.flip.kz
3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 г; 448 бет, https:www.flip.kz/
4. ҚР ДСМ жұқпалы аурулар бойынша нормативті-құқықтық құжаттары

Электронды ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

8. Бақылау (сұрақтар, тестілер, есептер және т. б.).

Балалардағы жедел вирустық ішек инфекциялары бойынша тесттер

1. 2 жастағы балада қыс мезгілінде катаральды құбылыстар, құсу, сулы көп

мөлшерде нәжіс пайда болды. Алдын ала диагнозды анықтау:
a. ротавирусты инфекция
b. сальмонеллез
c. дизентерия
d. эшерихиоз
e. стафилококкты энтерит

2. Қандай ауруға тән симптомокомплекс тән, орташа интоксикация белгілері бар температураның жоғарылауы, фаринготонзиллит, конъюнктивит, микрополиаденит, гепатолиеналдық синдром түріндегі катаралды құбылыстар..
a. аденовирустық инфекция
b. энтеровирустық инфекция
c. жұқпалы мононуклеоз
d. дифтерия
e. менингококтық инфекция, назофарингит

3. Айқын экссудативті компоненті бар катаральды құбылыстар, фарингит, тонзиллит, ринит, конъюнктивит және лимфаденопатиямен ұштасқан ... .
a. аденовирустық инфекция
b. тұмау
c. риновирустық инфекция
d. менингококкты назофарингит
e. жұқпалы мононуклеоз

4. Балалардағы вирусты диареяның сирек қоздырғышы :
a. Эбштейна – Барр вирусы
b. ротавирустар
c. парвовирустар
d. энтеровирустар
e. аденовирустар

5. Перооральді регидратация басталғаннан кейін су-тұз жетіспеушілігін толтыру қай уақытта жасалынады:
a. алғашқы 6 сағатта
b. алғашқы 3 сағатта
c. алғашқы 10 сағатта
d. алғашқы 12 сағат ішінде
e. бірінші тәулік ішінде

6. Жасушалық дегидратацияға тән клиникалық синдром:
a. шөлдеу
b. сұйықтыққа жиіркеніш
c. АҚ төмендеуі
d. акроцианоз
e. гипотермия

7. Вирусты диарея кезіндегі нәжіске тән:
a. сулы, қорытылмаған, шырыш аралас
b. аздап, шырыш және жасыл
c. сулы, көп мөлшерде, шырыш аралас, өткір иісті
d. сұйық, шырыш пен қан аралас
e. калды, сұйытылған, қоспаларсыз

8. Гипотоникалық сусыздануға тән клиникалық симптом:
a. су ішуге жиіркеніш
b. шөлдеу
c. гипертермия
d. қозу
e. тахикардия

9. Анықтаңыз: Тырысқақ патогенетикалық терапиясы...
a. тұз ерітінділерін тамырішілік енгізу
b. гемодезді, полиглюкинді тамырішілік енгізу
c. плазманы тамырішілік енгізу
d. жүрек-қантамыр препараттарын енгізу
e. тыныс аналептиктерін енгізу

10. Сальмонеллезбен ауыратындардың сальмонеллездің жеңіл ағымының тактикуляциясын жасаңыз (клин сәйкес.хаттама):
a. ауызша регидратация
b. дегидратация
c. антибиотиктер
d. парентеральды регидратация
e. ішкі регидратация

№3 сабақ

1. **Тақырыбы: Балалардағы вирусты гепатиттер**

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

3. Оқыту міндеттері:

- білім алушыларда балалардағы вирустық гепатиттердің этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы біліктілікті қалыптастыру;
- балалардағы вирустық гепатиттердің клиникалық – эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктілікті қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтар:

1. Балалар вирусты гепатиттері. Анықтамасы. Этиологиясы. А, В, С, Е, Д (“дельта”) гепатиттері. Балалардағывирусты гепатиттердің таралуы.
2. Балалардағы вирусты гепатит А және Е. Этиологиясы. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Науқастардың жұқтыру қасиетінің мерзімі. Сарғаюсыз және аурудың субклиникалық түрлері бар науқастардың эпидемиологиялық маңызы. Таралу жолдары, механизмі. әртүрлі топ жастағы адамдардың аурушаңдығы. Иммунитет. Маусымдылығы.
3. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Сарғаюдың патогенезі, гиперферментемия және метоболикалық бұзылыстар. Саногенез механизмдерінің белсенуі. Бауырдағы морфологиялықөзгерістер.
4. Клиникасы. Жіктелуі. Жасырын кезеңініңұзақтығы. Сарғаю алды кезеңініңұзақтығы және клиникасы. Сарғаю кезеңі, оның клиникалық сипаттамасы. Реконвалесцентті кезең. Балалардағы А және Е вирустық гепатиттерінің клиникалық диагностикалық критерийлері. Ағымының нұсқалары.Вирусты гепатит А және Е ның нәтижесі мен болжамы.
5. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтер, биохимиялық зерттеулер нәтижелері: ИФА, ПЦР-дагностика. Аспапты зерттеу. Салыстырмалы диагнозы. Емі. Күн тәртібі мен диетотерапияның маңызы. Патогенетикалық ем. Реабилитация. Болжамы.
6. Алдын алуы. Науқастарды ерте анықтау және ауруханаға жатқызу. қатынаста болғандарды бақылау. Дезинфекция. Ауруханадан шығару тәртібі. Вакцино профилактика. Ауырғандарды бақылауға алу.
7. Балалардағы вирусты гепатит В. Этиологиясы. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. "Сау" вирус тасымалдаушылары мен созылмалы вирустық гепатитепн науқастардың эпидемиологиялық маңызы. Берілу жолдары. Қабылдаушылық. Қауіп топтары. Иммунитет.
8. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Патогенездің вирустық иммуногенетикалық концепсиясы. Фулминантты және созылмалы белсенді гепатиттің патогенезініңөзгешелігі Бауырдағы морфологиялық өзгерістер.
9. Клиникасы. Жасырын кезеңі және оныңұзақтығы. Сарғаю алды кезеңініңұзақтығы және клиникалық белгілері. Сарғаю кезеңінің клиникасы. Реконвалесценция кезеңі. Балалардағывирусты гепатит В клиникалық анықталу көрсеткіштері. В гепатитінің ағым вариантты. Ауырлық көрсеткіштері.
10. Асқынулары. Жедел бауыр энцефалопатиясының клиникалық сипаттамасы (ЖБЭ-ң I-IV дәрежесі. Жедел вирусты гепатит В нәтижелері және болжамы.

Созылмалы вирусты гепатит В, оның клиникалық тұрлерінің сипаты. Нәтижесі. Болжамы.

11. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Иммунологиялықдиагностика. Биохимиялық зерттеулер:Аспаптық зерттеу әдістері (УЗИ, сканирлеу, биопсия, компьютерлі томография және т.б.). Вирусты гепатит В холестатикалық түрлерінің анықталу ерекшеліктері. Салыстырмалы диагнозы.
12. Емі. Күн тәртібі және диетотерапия маңызы. Патогенетикалық және иммунитетті реттеу емініңәдістері. Жедел бауыр жетіспеушілігіндегі шұғыл көмек принципі және әдістері. Созылмалы вирустық гепатит В кезіндегі терапевтикалық тактика. Ауырып жазылғандарды оңалту.
13. Алдын алуы. Санитарлы-гигиеналық шаралар, ауырғандарды және вирус тасымалдаушыларды бақылауға алу. Вакцинопрофилактика.
14. Балалардағывирусты гепатит Д. Этиологиясы. қоздырғышы, вирусты гепатит В мен байланысы. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Берілу жолдары. В вирусты гепатитін бір уақытта жұқтыру (коинфекция). Науқастардың СВГВ жұқтыруы (суперинфекция).
15. Патогенезі. Вирустық гепатит В патогендік әсерінің дельта-инфекциямен потенцилау. Дельта-вирустың тікелей гепатоциттерге цитолитикалық әсері.
16. Клиникасы. Жасырын кезеңі. Сарғаю алды кезеңініңерекшелігі. Фульминантты ағымы. Басқа нәтижелері. Болжамы. Гепатиттің созылмалы түрге айналуының ерте белгілері. Болжамы. Созылмалы вирустық гепатит Д. Клиникалық көріністері. Нәтижесі. Болжамы.
17. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Вирусты гепатит В ның маркерімен бірге Дельта-инфекцияның иммунологиялық анықталуы. Емі. Жедел В вирусты гепатиттің ауыр тұрлерінің және созылмалы белсенді В вирусты гепатиттің емінің ерекшеліктері.
18. Балалардағы вирусты гепатит С. Этиологиясы. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. "Сау" вирус тасымалдаушылары мен созылмалы вирустық гепатит пен науқастардың эпидемиологиялық маңызы. Берілу жолдары. Қабылдаушылық. Қауіп топтары. Иммунитет.
19. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Фулминантты және созылмалы белсенді гепатиттің патогенезінің өзгешелігі. Бауырдағы морфологиялық өзгерістер.
20. Клиникасы. Жасырын кезеңі және оныңузақтығы. Сарғаю алды кезеңініңузақтығы және клиникалық белгілері. Сарғаю кезеңінің клиникасы. Реконвалесценция кезеңі. Балалардағы вирусты гепатит С клиникалық анықталу көрсеткіштері. С гепатитінің ағым вариантты. Ауырлық көрсеткіштері.
21. Диагностикасы. Клинико-эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Биохимиялық зерттеулер. Аспаптық зерттеу әдістері. Салыстырмалы диагнозы.

22. Емі. Күн тәртібі және диетотерапия маңызы. Патогенетикалық және иммунитетті реттеу емінің әдістері. Созылмалы вирустық гепатит С кезіндегі терапевтикалық тактика. Ауырып жазылғандарды оңалту.
23. Асқынулар. Нәтижесі. Болжамы. Алдын алуы. Санитарлы-гигиеналық шаралар, ауырғандарды және вирус тасымалдаушыларды бақылауға алу.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL,TBL,Case-study.
6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:
Негізгі:
1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.

2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

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

4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press,3 edition, 2008
Қосымша:
1. Вирусные гепатиты в вопросах и ответах. Пособие для врачей .Т. В. Антонова, Д. А. Лиознов; , https:www.flip.kz

2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .Е. В. Волчкова;издательство ГЭОТАР-медиа, 2016 г.; 464 страниц, , https:www.flip.kz
3. Жұқпалы аурулар бойынша ҚР ДСМ КХ нормативті-құқықтық құжаттары.
Электронные ресурсы:
1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.)):
1. Вирусты гепатиттің фекальды-оральді берілу механизмі: а) Д вирустық гепатиті және Е вирустық гепатиті
b) А вирусты гепатиті және С вирусты гепатиті c) А вирусты гепатиті және В вирусты гепатиті
d) А вирусты гепатиті және Е вирусты гепатиті
e) В вирустық гепатиті және С вирустық гепатиті

2. В гепатиті вирусының тұрмыста берілуі:
a) мүмкін
b) мүмкін емес
c) мүмкін болуы
d) іс жүзінде кездеспейді
e) әдебиетте сипатталған

3. Созылмалы түрге өту вирустық гепатиттерге тән:
a) С және В
b) В және Е
c) А және С
d) D және А
e) Е және С

4. Жүкті әйелдерде вирустық гепатит өте ауыр өтеді:
a) А
b) В
c) С
d) D
e) Е

5. Бауыр энцефалопатиясы кезіндегі қан көрінісі:
a) лимфоцитозбен, лейкопениямен, ЭТЖ баяулауымен
b) лейкоцитарлы формуланың солға жылжуы бар лейкопениямен
c) нейтрофилезбен лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарлауы
d) лейкопения, анэозинофилия, моноцитоз
e) агранулоцитоз

6. Вирусты гепатиттер кезіндегі қан көрінісі сипатталады: a) лейкопениямен, лимфоцитозбен, ЭТЖ жоғарлауымен
b) лейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарлауымен
c) лейкопения, лимфоцитоз, қалыпты немесе төмен ЭТЖ
d) лейкоцитоз, лимфопения, ЭТЖжоғарлауымен е)лейкоцитоз, лимфоцитоз, қалыпты немесе төмен ЭТЖ

7. В вирустық гепатитінің маркерлерін анықтау үшін қолданылмайды: a) ИФА
b) РПГА
c) РИА
d) РСК
e) молекулалық гибридизация әдісі

8. Бастан өткерген Вирусты гепатиттерді жоспарлы профилактикалық егу стационардан шығарғаннан кейін жүргізуге болады:
a) 2 ай
b) 3 ай
c) 6 ай
d) 9 ай
e) 1 жыл

9. С вирустық гепатитінің берілу факторы:
a) ауа
b) су
c) қан және оның өнімдері
d) топырақ
e) азық-түлік өнімдері

10. Адам ағзасында Д гепатиті вирусының репродукциясы шартымен: а) оның С гепатиті вирусымен бірге қанға енуі
b) ағзада В гепатиті вирусының болуы
c) бауырдың алкогольмен зақымдануы
d) ағзада А гепатит вирусының болуы
e) ағзада гепатит Е вирусының болуы

Сабақ №4

1. Тақырыбы: Жедел респираторлы вирустық инфекциялар

2. Мақсаты: Білім алушыларды балалардағы парагрипп,аденовирустық инфекция,риновирустық инфекция және респираторлық синцитиальды инфекция эпидемиологиялық диагностикасының ерте клиникасымен, жұқпалы аурулармен ауырған науқастарды қабылдау және шығару ережелерімен, шұғыл хабарлама беру, ауру тарихын және басқа да құжаттарды жүргізу сызбасымен, стационарға жатқызбайтын науқастарды қабылдамау қағаздарын рәсімдеуді; науқастарды стационарға жатқызуға дейінгі және стационарда емдеуді; дәрігерлік учаскеде ұйымдастырушылық, алдын алу және індетке қарсы шаралармен таныстыру.

3. Оқыту міндеттері:

- Білім алушыларда балалардағы парагрипп,аденовирустық инфекция,риновирустық инфекция және респираторлық синцитиальды инфекция этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімдерін қалыптастыру;
- Парагрипп,аденовирустық инфекция,риновирустық инфекция және респираторлық синцитиальды инфекциялардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларын қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Парагрипп. Анықтамасы. Этиологиясы. Парагрипптің қоздырғышы, оның маңызды қасиеттері. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Инфекцияның жұғу механизмі, таралу жолдары. Қабылдағыштығы. Иммунитеті. Халықтың аурушаңдығы. Маусымдылығы. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Мұрын жолдары, жұтқыншақ, кеңірдектік шырышты қабаттарының вируспен басым зақымдануы.Парагрипп кезінде көмей стенозы даму механизмі. Клиникасы. Парагрипозды ларингит және риноларинготрахеит. Парагриптің ағымы. Асқынулары. Болжамы. Диагностикасы. Салыстырмалы диагностикасы. Емі. Стационарға жатқызуға көрсетпе. Үйде емдеу. Көмей стенозы кезіндегі шұғыл терапия. Алдын алу. Дербес алдын алу.
2. Аденовирусты инфекция. Анықтамасы. Этиологиясы. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Инфекцияның жұғу механизмі, таралу жолдары. Қабылдағыштығы. Иммунитеті. Халықтың аурушаңдығы. Маусымдылығы. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Клиникасы. Инкубациялық кезеңі. Аденовирусты инфекциялардың клиникалық түрлері және олардың сипаттамасы. Ауырлық критерийлері. Асқынулары. Болжамы. Диагностикасы, Салыстырмалы диагностикасы. Емі. Стационарға жатқызуға көрсетпе. Үйде емдеу. Алдын алу. Індетке қарсы шаралар. Дербес алдын алу.
3. Респираторлы-синцитиалды инфекция. Анықтамасы. Этиологиясы. РС - инфекция қоздырғышы оның маңызды қасиеттері. Эпидемиологиясы.Инфекция көздері. Инфекцияның жұғу механизмі, таралу жолдары. Қабылдағыштығы. Иммунитеті. Халықтың аурушаңдығы. Маусымдылығы. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Төменгі тыныс жолдарының шырышты қабатының вируспен зақымдануының басымдылығы. Клиникасы. Инкубациялық кезеңі. Аурудың бастапқы симптомдары. Астмалық синдром. Бронхит, юронхиолит, пневмония. РС- инфекцияның ағымы. Болжамы. Диагностикасы. Серологиялық және вирусологиялық диагностика. Емі. Стационарға жатқызуға көрсетпе. Үйде емдеу мүмкіндіктері және ұйымдастыру. РС-инфекциямен ауырған науқастарды емдеу тактикасы. Антибактериалды терапия қолдануға көрсетпе. Алдын алу. Дербес алдын алу.
4. Риновирусты инфекция. Анықтамасы. Этиологиясы. Риновирусты инфекцияның қоздырғышы, оның қасиеттері. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Берілу жолдары. Қабылдағыштығы. Патогенезі. Мұрынның шырышты қабатының зақымдануының басымдылығы. Клиникасы. Инкубациялық кезеңі. Аурудың алғашқы көріністері, және оның ары қарай дамуы. Диагностикасы. Иммунофлюоресцентті әдісі. Емі. Үйде емдеуді ұйымдастыру. Алдын алу.
Дербес алдын алу.

5. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Респираторлы және ас қорыту трактінің шырышты қабатының жасушаларына вирустың енуі. Асқазан-ішек жолдарының, жүйке жүйесінің, бұлшық еттердің зақымдануы.

6. Клиникасы. Инкубациялық кезеңі. Балалық шақтағы клиникалық көріністердің алуан түрлілігі. Кейбір түрлерінің клиникалық сипаттамасы: энтеровирусты диарея, ұшықтық баспа, жедел респираторлы аурулар, серозды менингит және басқа да жүйке жүйесінің зақымданулары, инфекциялық экзантема, миокардиттер, геморрагиялық конъюнктивит. Аяқталуы. Болжамы.
7. Диагностикасы. Клиникалық және эпидемиологиялық деректердің маңызы. Вирусологиялық және серологиялық диагностика.
8. Салыстырмалы диагностикасы. Емі. Жүйке жүйесінің зақымдануіндағі терапияның ерекшеліктері. Алдын алу. Санитарлық іс-шаралардың маңызы.

5. Білім беру мен оқытудың әдістері: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сауалнама,сұхбат алу, оқу ауру тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецептерді жазу.

7. Әдебиет Негізгі:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы: оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Қосымша:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. –Эверо, 2014.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова; издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Ж.; 464 БЕТ, , https:www.flip.kz
3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 г; 448 бет, https:www.flip.kz/
4. Жұқпалы аурулар бойынша ҚР ДСМ нормативті-құқықтық құжаттары.

Электронды ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

8. Бақылау (сұрақтар, тестілер, есептер және т. б.).

1. Балаларда бронхиолит себебі болып (клиникалық хаттамаға сәйкес) табылатын ең тән инфекцияны анықтаңыз:
A. РС-инфекция
B. риновирусты инфекция
C. энтеровирусты инфекция
D. аденовирусты инфекция

E. арбовирусты инфекция

2. Балалардағы круп синдромына ең тән тыныс алу түрін анықтаңыз:
A. инспираторлы
B. аралас
C. экспираторлы
D. Чейн-Стокс
E. Куссмауль

3. Интерпретациялаңыз: балалардағы дөрекі үргендей жөтел, қарлыққан дауыс, шулы стенотиялық тыныс – бұл симптомдар .... сипаттайды (клин.хаттамаға сәйкес).
A. крупсиндромы
B. пневмония
C. бронх демікпесі
D. көкжөтел
E. бөгде зат

4. Интерпретациялаңыз: балалардағы парагриппке тән (клин.хаттамаға сәйкес). A. интоксикация симптомдарының дамуымен 1 тәуліктен жіті басталу
B. ауру бірте-бірте басталуы мүмкін
C. катаралды симптомдардың дамуымен жіті басталу
D. аурудың жіті басталуы аздаған интоксикациямен
E. аурудың тынбайтын құрғақ жөтелдің дамуымен біртіндеп басталуы

5. Интерпретациялаңыз: балалардағы парагриппке тән (клин.хаттамаға сәйкес).
A. катаралды симптомдардың дамуымен жіті басталу
B. ауру бірте-бірте басталуы мүмкін
C. интоксикация симптомдарының дамуымен 1 тәуліктен жіті басталу
D. аурудың аздаған интоксикациямен жіті басталуы
E. аурудың тынбайтын құрғақ жөтелдің дамуымен біртіндеп басталуы

6. Интерпретациялаңыз: балалардағы респираторлы-синцитиалды инфекцияға тән (клин.хаттамаға сәйкес).
A. аурудың тынбайтын құрғақ жөтелдің дамуымен біртіндеп басталуы B. ауру бірте-бірте басталуы мүмкін
C. катаралды симптомдардың дамуымен жіті басталу
D. интоксикация симптомдарының дамуымен 1 тәуліктен жіті басталу
E. аурудың аздаған интоксикациямен жіті басталуы

7. Интерпретациялаңыз: балалардағы риновирусты инфекцияға тән (клин.хаттамаға сәйкес).
A. аздаған интоксикациямен мұрны біту мен түшкірудің дамуымен жіті

басталу

B. алдымен тынбайтын құрғақ жөтелдің дамуымен аурудың біртіндеп басталуы

C. ауру бірте-бірте басталуы мүмкін

D. катаралды симптомдардың дамуымен жіті басталу

E. интоксикация симптомдарының дамуымен 1 тәуліктен жіті басталу

8. Интерпретация синдромы

лаңыз: ЖРВИ-мен ауырған балаларда круп жиі кездеседі ... .

A. 1 жастан 3 жасқа дейін

B. 6 жастан 12 жасқа дейін

C. 3 жастан 5 жасқа дейін

D. 5 жастан үлкен

E. 14-16 жастан бастап

9. Науқас Е., 11 айлық, ауруханаға ауруының бірінші күні өте ауыр халде түсті. Бозарған-көгерген, маң, ерні мен ногтевые ложа цианотичны; теріде маңдай терді, беспокоен, мечется. Тыныс алуы күрт қиындады. Тыныс алу шулы, ара-тұра еске салады тек вдохоподобные қозғалыс, глубокое втяжение уступчивых орындық кеуде. Пульс минутына 160 рет мин., әлсіз толтыру. Тыныс күрт әлсіреген. Ауру басталды мұрыннан су ағуымен, покашливания. Сіздің предварительный диагноз:

A. круп синдромымен ЖРВИ, III дәрежелі стеноз

B. круп синдромымен ЖРВИ, асфиксия

C. ЖРВИ, обуструктивті синдроммен бронхит,III дәрежелі ТЖ

D. тыныс жолдарының дифтериясы, круп

E. обструктивті синдроммен бронхит, IIдәрежелі ТЖ

10. Бала Ф. 4 жыл, оянып түнде ұстамадан лающего жөтел, затрудненного тыныс алу. Түскен кезде: дене қызуы 38^0С қарлыққан дауыс, үрмелі жөтел, дем алу қиын болса, актіде қатысады тыныс алу көмекші мускулатура, таж 48 рет 1минутта. Өкпеде қатаң тыныс, бірен-саран құрғақ сырылдар. Жүрек тондары қатты, ырғақты, тахикардия. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Қойыңызаш диагноз:

A. парагрипп ,ларинготрахеобронхит, көмей стенозы I-II дәрежелі

B. тұмау, уытты нысаны

C. аденовирусная инфекция-бабына көмей стенозы, I дәрежелі

D. респираторлық-синцитиальная инфекция

E. қызылша, ларингит, көмей стенозы, I дәрежелі

Сабақ №5

5. Тақырыбы: Балалардағы тұмау, (COVID19) коронавирустық инфекциясы.

6. Мақсаты: Білім алушыларды балалардағы тұмаудың және COVID-19 коронавирустың эпидемиологиялық диагностикасының ерте клиникасымен, жұқпалы аурулармен ауырған науқастарды қабылдау және шығару ережелерімен, шұғыл хабарлама беру, ауру тарихын және басқа да құжаттарды жүргізу сызбасымен, стационарға жатқызбайтын науқастарды қабылдамау қағаздарын рәсімдеуді; науқастарды стационарға жатқызуға дейінгі және стационарда емдеуді; дәрігерлік учаскеде ұйымдастырушылық, алдын алу және індетке қарсы шаралармен таныстыру.

7. Оқыту міндеттері:

- Білім алушыларда балалардағы тұмау және COVID-19 коронавирустың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімдерін қалыптастыру;
- Балалардағы тұмау және COVID-19 коронавирустың инфекциялардың клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларын қалыптастыру.

8. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Тұмау және басқа да респираторлы аурулар. Вирусты табиғатты жедел респираторлы аурулардың жалпы клиникалық-этиологиялық және эпидемиологиялық сипаттамасы. Жедел респираторлы аурулардың қазіргі уақыттағы жіктемесі. Тұмаудың ерте клиникалық эпидемиологиялық диагностикасының қажеттелігі және тұмаумен ауырған науқастарды басқа да ЖРВИ мен және COVID-19 коронавируспен ауырған науқастар тобынан бөлу.
2. Тұмау және COVID-19 коронавирус. Анықтамасы.
3. Этиологиясы. Қоздырғыш, оның сипаты, антигенді құрылымы және өзгергіштігі туралы заманауи көзқарас. Тұмау вирусының тегі. А текті вирустың серотиптері. Антигенді нұсқалар. Вирустың пандемиялық және эпидемиялық штаммдары.
4. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Тұмаудың жұқтыру механизмі мен таралу жолдары. Ағзаның қабылдағыштығы. Иммунитеті. Аурушаңдық. Маусымдылық. Тұмаудың пандемиясы және эпидемиясы. Тұмау эпидемиясын болжау мүмкіндігі.
5. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Тыныс алу жолдарының цилиндрлі эпителийінің жасушасын вирусты енгізу, вирустың репродукциясы. Респираторлы синдромның патогенезі. Екіншілік инфекцияның мәні.
6. Клиникасы. Тұмаудың клиникалық жіктемесі. Инкубациялық кезеңі.

Жеңіл, орташа ауырлықты және ауыр ағымды тұмаудың асқынбаған түрлерінің клиникасы. Тұмаудың ауырлық критерийлері. Балалар мен егде жастағы адамдардағы тұмаудың ағымының ерекшеліктері. Ерте вирусты –бактериалды пневмониялар, олардың ағымының ерекшеліктері. Тыныс алу органдары жағынан басқа да асқынулар. Жүйке жүйесі жағынан асқынулар. Болжамы.

7. Диагностикасы. Клиникалық-эпидемиологиялық деректердің мәні. Зертханалық диагностика: вирусологиялық, серологиялық. Тұмаудың экспресс-диагностикасы- иммундыфлюоресцентті әдіс.

8. Салыстырмалы диагнозы.

9. Емі. Стационарға жатқызуға, үйде емдеуге көрсетпе. Тұмаумен ауырған науқастарды үйінде емдеуді ұйымдастыру және емдеу. Тәртіп. Этиотропты терапия. Патогенетикалық терапия препараттары және принциптері. Антибиотикпен емдеуге көрсетпе. Тұмаудың ауыр және асқынған түрлерін емдеу. 10.Алдын алу. Науқасты оқшаулау, дербес алдын алу. Ошақта тұмаудың шұғыл алдын алу. Індетке қарсы шаралар. Тұмаудың спецификалық алдын алу.

8. Білім беру мен оқытудың әдістері: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

9. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сауалнама,сұхбат алу, оқу ауру тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецептерді жазу.

10. Әдебиет Негізгі:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы: оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Қосымша:

5. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. –Эверо, 2014.
6. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова; издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Ж.; 464 БЕТ, , https:www.flip.kz
7. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 г; 448 бет, https:www.flip.kz/
8. Жұқпалы аурулар бойынша ҚР ДСМ нормативті-құқықтық құжаттары.

Электронды ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

8. Бақылау (сұрақтар, тестілер, есептер және т. б.).

1. Интерпретациялаңыз: балалардағы тұмауға тән (клин.хаттамаға сәйкес)
a. интоксикация симптомдарының дамуымен жіті басталу
b. ауру бірте-бірте басталуы мүмкін
c. катаралды симптомдардың дамуымен жіті басталу
d. аурудың жіті басталуы аздаған интоксикациямен
e. аурудың тынбайтын құрғақ жөтелдің дамуымен біртіндеп басталуы

2. COVID-19– коронавирустық инфекциясының инкубациялық кезеңі :
a. 2-14 күн
b. 1-2 сағат
c. 3-5 күн
d. 20-21 күн
e. 12-48 сағат

3. COVID-19– коронавирустық инфекция дамуының жетекші клиникалық нұсқасын анықтаңыз:

a. Бронхообструкциялық
b. Жоғарғы тыныс жолдарының зақымдану нұсқауы (ринофарингит, трахеит)
c. Церебральді
d. Геморрагиялық
e. Абдоминалды

4. COVID-19 инфекциясымен расталған жағдайдыңкритерийлерін анықтаныз:
a. клиникалық белгілері мен симптомдарына қарамастан COVID-19 РНҚПТР әдісімен зертханалық тестілер нәтижелерінің оң болуы
b. А тұмаудың РНҚ зертханалық тест нәтижелеріниңоң болуы
c. ЖРДС рентгенологиялық белгілері
d. созылмалы ілеспе патологиялардың болуы, жасыныңегде болуы
e. науқас жануарлар және теңіз өнімдері базарының жұмысшысы

5. КВИ кезінде қандай спецификалық зертханалық диагностика жүргізілуін анықтаңыз,

a. ПТР әдісіменCOVID-19 РНҚ сын анықтау
b. ИФАәдісіменCOVID-19 антигенінанықтау
c. Гемагглютинация әдісіменCOVID-19 антиденелерді анықтау
d. иммунофлюоресценция реакциясы әдісіменCOVID-19 вирусын анықтау
e. жұп сарысулар әдісімен COVID-19 антиденелердің титрін анықтау

6. КВИ мен сырқаттанған науқас балаларға 38,5^{0}С жоғары гипертермиялық синдромын жою ушінтағайындалады:
a. парацетамол 10-15 мг/кг.арасы 4 сағаттан кем емес, кемінде үш күн ауыз арқылы немесе per rectum
b. дексаметазон 0,6 мг/кг немесе преднизолон 2-5мг/кг/м
c. преднизолон 2-5 мг/кг б/е
d. будесонид 2 мг дозаданемесе 1 мгдозаданебулайзераркылыингаляция түрінде екі рет әр е. 30 минуттан кейін 0,9% натрий хлоридіерітіндісін10 - 20 мл/кг есеппен 30 минут ішінде к/і инфузия жүргізу

7. Клиниканы бағалаңыз: тұмауға ... тән (клин хаттамаға сәйкес.)
a. 1е тәулігіне улану симптомдарының дамуымен жедел басталуы
b. аурудың басталуы біртіндеп болуы мүмкін
c. катаральды симптомдардың дамуымен аурудың басталуы
d. орташа уланудың басталуы
e. алдымен құрғақ жөтел дамуымен біртіндеп бастау

8. 10 жастағы тұмаумен ауыратын балада 2 – ші күні жоғары қызба фонында қатты бас ауруы, 2 рет құсу, тахикардия, шүйде бұлшықеттерінің айқын регидттілігі байқалды. Керниг симптомы оң.
Қай антибиотик тиімдірек?
a. пенициллин
b. левомицетин
c. тетрациклин
d. эритромицин
e. роцефин

9. Науқас 7 жастағы балада 3 күн ішінде қалтырау, бас ауруы, барлық денедегі ауырсынуы, дененің субфебрильді температурасы, тамақтың және кеңірдектің ауырсынуы, дөрекі жөтел байқалады. Тыныс алудың жиілеуі және қиындауы, мұрыннан серозды бөлінулер, дауыс қырылы байқалады. Сіздің алдын ала диагнозыңызды тұжырымдаңыз:
a. тұмау
b. аденовирустық инфекция
c. менингит
d. парагрипп
e. бөртпе сүзегі

10. 11 жастағы бала, жұқпалы ауруханада тұмаумен ауырған . Ауру 39,2 ºС дененің жоғары температурасымен, мұрынның бітелуі, мұрынмен тыныс алуы қиын, ауыз жұтқыншағының шырышты гиперемиясы, тамақтың қышуы және құрғауы, жұтыну кезіндегі ауырсынуы бар. Гемограммада-лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз. Оңтайлы емдеу әдісін таңдаңыз (клин хаттамаға сәйкес.)
a. ремантадин
b.лейкоцитарлы интерферон
c. аскорбин қышқылы
d. оксолин майы
e. симптоматикалық дәрілер

№6 сабақ
Тақырыбы: Балалардағы ауа- тамшылы инфекциялар

1. Мақсаты: Білім алушыларды балалардағы менингоккты инфекцияның ерте клиникасымен, жұқпалы ауруларды қабылдау және шығару ережелерімен, шұғыл хабарлама беру ережелерімен, ауру тарихын жүргізу схемасымен және басқа да құжаттармен, ауруханаға дейінгі кезеңде және стационарда науқастарды емдеу; дәрігерлік учаскедегі ұйымдастыру, профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралармен таныстыру.

2. Оқыту міндеттері

- білім алушыларда балалардағы менингококк инфекциясының этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру;
- балалардағы менингококкты инфекцияның клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларды қалыптастыру

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:
1. Балаларда менингококкты инфекция. Анықтамасы.

2. Этиологиясы. қоздырғышы. Оның негізгі қасиеттері. Менингококктың серологиялық топтары және типтері.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Аурудың таралуында менингококкты тасымалдаушылардың ролі. Инфекцияның жұғу механизмі және таралу жолдары. Тұрғындардыңқабылдаушылығы. қауіп-қатер тобы. Иммунитет. Маусымдылық. Аурушаңдық.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. қоздырғыштың енуі. Инфекциняның қан және лимфа арқылы жайылуы. Гематоэнцефалитикалықтосқауылдан өтуі. Инфекциялық-токсикалық шоктың, қан қысымынының өзгерілуінен, мидың кернеп ісінуінің, ДВС-синдромының және жедел бұйрек жетіспеушілігінің даму механизмі.
5. Клиникасы. Менингококкты инфекцияның жіктелу түрлері. Жасырын кезеңі. Менингококкты назофарингиттің, менингококкты менингиттің, менингококкцемияның, менингококкты энцефалиттің клиникасы. Өте жедел менингококкты сепсис.Асқынулар. Клиникалық синдромдары: инфекциялы- токсикалық шок, жедел бүйрек ұсті безінің жетіспеушілігі, мидың кернеп ісінуі. Нәтижелері. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерінің болжамы.
6. Диагностика. Эпидемиологиялық мәліметтердің маңызы. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерінің анықталуында ауруларды клиникалық тексерудің маңызы. Мұрын-жұтқыншақ шырыштан, қаннан және ликвордан қоздырғышты анықтау (бактериоскопиялық және бактериологиялық зерттеу). Серологиялық диагностикаәдістері. Менингиттің анықталуында ликворды зерттеудің маңызы.
7. Салыстырмалы диагнозы.
8. Емі. Этиотропты және патогенетиалық емдеу, оның арнайы бөлімшелермен орталықтарда ұйымдастырылуы. Антибиотиктермен емдеу принциптері және тактикасы. Менингококкты инфекцияның әртүрлі түрлерін емдеу әдістері және патогенетикалық емі. Асқынулары. Науқастарға күтім жасау.
9. Алдын алуы. Ауруды жедел алдын алуы, менингококк тасымалдаушылардың табылуы және емделуі. Арнайы алдын алуәдістері.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL,TBL,Case-study.
6. Бағалау әдістері:тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет:
Негізгі:
1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.

2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Қосымша:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. Эверо, 2014.

2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Грифморф .е. В. Волчкова;издательствоГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, , https:www.flip.kz

3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 г; 448 страниц, https:www.flip.kz/

4. Жұқпалы аурулар бойынша ҚР ДСМ нормативті-құқықтық құжаттары.

Эллектронные ресурсы:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

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

1. Менингококцемияғатәнбелгі:
a) шамалықызба
b) айқынинтоксикация
c) аурудыңсоңғы 1аптасыныңаяғындагеморрагиялықбөртпеніңпайдаболуы
d) менингеальды симптомдар оң
e) аурудың 1 тәулігіндегеморрагиялықбөртпеніңпайдаболуы

2. Менингококтық инфекцияның генерализацияланған түрі
a) менингит
b) назофарингит
c) бактерия бөлу
d) тасымалдаушылық
e) иридоциклит

3. Менингококкемияға тән симптомды көрсетіңіз:
a) субфебрильді температура
b) Керниг симптомы оң
c) нейтрофильді плеоцитоз
d) бұлшықеттердің қаттылығы
e) геморрагиялық бөртпе

4. Менингококтық инфекцияның генерализацияланған түрлерін емдеуге арналған препарат:
a) цефтриаксон
b) бисептол
c) ванкомицин
d) эритромицин
e) линкомицин

5. Менингококкты инфекцияның локализацияланған түрлеріне жатады:
a) менингококкемия
b) аралас түрі
c) назофарингит
d) менингит
e) менингоэнцефалит

6. Менингококкты инфекцияның генерализацияланған түрінің ерте спецификалық асқынулары болып табылады:
a) эпендиматит
b) инфекциялық-токсикалық шок
c) дегидратациялық шок
d) артрит
e) эндокардит

7. Клиникалық белгілерінсіз мұрынжұтқыншақтан менингококтың бөлінуі:
a) назофарингит
b) менингокцемия
c) менингококкты пневмония
d) менинготасымалдаушылық
e) менингококкты менингит

8. Менингококцемияға келесі синдромдар тән:
a) интоксикациялық және геморрагиялық
b) менингококкты интоксикациялық және менингеалды
c) интоксикациялық және катаральды
d) менингеальды және геморрагиялық
e) геморрагиялық және катаральды

9. Менингококкты менингит кезіндегі ликворға тән өзгерістер:
a) нейтрофилдер есебінен цитоз
b) жасушалар саны 10-нан кем
c) лимфоциттер есебінен цитоз

d) глюкозаның жоғары мөлшері
e) ақуыз мөлшерінің төмендеуі

10. Науқас Н. 18 жаста, ауырған сәттен бастап 7 сағаттан кейін ауыр халде ауруханаға жатқызылды. Ауру жітібірден қалтыраудан, бас ауруы, құсу, дене қызуының 39 0С дейін көтерілуінен басталған. 4 сағаттан кейін теріде көп геморрагиялық бөртпе пайда болды. Келіп түскен кезде: температура 36,5 0С, ентігу, цианоз, қозғалыстық қозу, құрысулар, жіп тәрізді пульс, АҚ 60/40 мм с. б. Қандай жұқпалы ауру туралы ойлауға болады.
a) тромбоцитопениялық пурпура
b) геморрагиялық қызба
c) іш сүзегі
d) бөртпе сүзегі
e) менингококты инфекция. Менингококцемия

Сабақ № 7

1. Тақырыбы: Балалардағы экзантемалық инфекциялар

2. Мақсаты: Білім алушыларды қызылшаның, қызамықтың, желшешектің және жәншау инфекциясының ерте клиникасымен, эпидемиологиялық диагностикасымен, шұғыл хабарлама берумен, ауру тарихын және басқа да құжаттарды жүргізу сызбасымен, стационарға жатқызбайтын науқастарды қабылдамау қағаздарын рәсімдеуді; науқастарды стационарға жатқызуға дейінгі және стационарда емдеуді; дәрігерлік учаскеде ұйымдастырушылық, алдын алу және індетке қарсы шаралармен таныстыру.

3. Оқыту мақсаты:

- білім алушыларда қызылшаның,қызамық, жел шешек, жәншау инфекциясының этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру;
- қызамық, желшешек, жәншау инфекциясының клиникалық-эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін дағдыларын қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Қызылшаның,қызамық, желшешек, жәншаудың ерте клиникалық-эпидемиологиялық диагностикасының қажеттілігі және қызамық, желшешек, жәншаумен ауырған науқастарды басқа экзантемалы инфекциямен ауырған науқастар тобынан бөлу.
2. Қызылшаның,қызамық, желшешек, жәншаудың. Анықтамасы.

3. Этиологиясы. Эпидемиологиясы. Инфекция көздері. Жұқтыру механизмі мен таралу жолдары. Ағзаның қабылдағыштығы. Иммунитеті. Аурушаңдық. Маусымдылық. Желшешектің эпидемиясы.
4. Патогенезі. Патологиялық анатомиясы. Ботрпелер полиморфизмінің патогенезі. Екіншілік инфекцияның мәні.
5. Клиникасы. Инкубациялық кезеңі.Ауырлық критерийлері. Балаларда ағымының ерекшеліктері. Тыныс алу органдары жағынан басқа да асқынулар. Жүйке жүйесі жағынан болатын асқынулар. Болжамы.
6. Диагностикасы. Клиникалық-эпидемиологиялық деректердің маңыздылығы. Зертханалық диагностика: вирусологиялық, серологиялық.
7. Салыстырмалы диагнозы.
8. Емі. Стационарға жатқызуға, үйде емдеуге көрсетпе. Экзантемалық инфекциялармен ауырған науқастарды үйінде емдеуді ұйымдастыру және емдеу. Тәртіп. Этиотропты терапия. Патогенетикалық терапия препараттері және принциптері. Антибиотикпен емдеуге көрсеткіш.
9. Алдын алу. Науқасты оқшаулау, науқасты дербес алдын алу. Эпидемияға қарсы іс-шаралар.

5. Білім беру мен оқытудың әдістері: глоссарий, PBL, TBL, Case-study.

6. Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сауалнама,сұхбат алу, оқу ауру тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецептерді жазу.

7. Әдебиет Негізгі:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы: оқулық -Шымкент, 2017.-500 экз.

Қосымша:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: Тәжірибелік жетекшілік –Эверо, 2014.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф морф.е. В. Волчкова;издательствоГЭОТАР- МЕДИА, 2016 Ж.; 464 БЕТ, , https:www.flip.kz
3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 ж; 448 бет, https:www.flip.kz/
4. Жұқпалы аурулар бойынша ҚР ДСМ КХ нормативті-құқықтық құжаттары.

Электронды ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

8. Бақылау (сұрақтар, тестілер, есептер және т. б.).

1. Балаларда жәншауға тән симптомдар триадасын анықтаңыз:
a. гепатомегалия, диарея, бөртпе
b. лимфаденопатия, баспа, бөртпе
c. интоксикация, іштің кебуі, бөртпе
d. интоксикация, баспа, бөртпе
e. тамақтың ауыруы, баспа, интоксикация

2. Желшешекте бөртпеге тән, мынадан басқа:
a. бөртпе элементтерінің барлық сатысын бір уақытта көруге болады
b. бөртпенің ортаға тарта бөлінуі
c. жаралардың пайда болуы
d. беткей орналасуы
e. бастың шашты бөлігінің терісі мен шырышты қабықтары

3. Желшешек кезінде бөрту қай жерде орналасады:
a. бүкіл дененің және бастың шашты бөлігінде
b. көбінесе бүгілетін жерлерде
c. жазылатын жерлерде
d. жамбас пен бөксе аймағында басымырақ
e. тек кеуде және іште

4. Желшешектің атипті түріне жатады:
a. рудиментарлы
b. гангренозды
c. геморрагиялық
d. жайылған висцералды
e. барлық аталғандар

5. Желшешек кезінде эпидемиологиялық процесске ең төмен тән болу:
a. үшінші тұлғалар арқылы, күтім заттары арқылы беріледі
b. жұқтыру көзі белдемелі ұшықпен ауырған адам болуы мүмкін
c. инфекция есіктің саңылаулары, құлыптың оймасы арқылы таралуы мүмкін
d. қоздырғышультракүлгін сәулелердің әсерінен өледі
e. ауа-тамшылы арқылы беріледі

6. Желшешек кезіндегі бөртпеге тән, мынадан басқа:
a. табан мен алақанда беткейлі бұжырлардың пайда болуы
b. біріншілік элементтердің бетте және бастың шашты бөлігінде пайда болуы
c. бөріту ұзақтығы 2-4 күн
d. полиморфизм
e. тері қышуы

7. Қызамық кезіндегі бөртпе:
a. дақты-папулезді, өзгермеген тері фонында қызғылт түсті
b. уртикарлы, дұрыс емес пішінді
c. дақты-папулезді, терінің қызарған фонында қызғылт түсті
d. бүгілетін жерлерде макуло-папулезді
e. розеолезды

8. Жәншау кезінде экзантемаға тән:
a. бөрітудің кезеңділігі
b. элементтердің бірігуге беталысы
c. терінің табиғи қатпарларында қоюлануы
d. элементтердің полиморфизмі
e. элементтердің жалған полиморфизмі

9. Қызамық қоздырғышы тобына жатады:
a. энтеробактериялар
b. парамиксовирустар
c. тогавирустар
d. ортомиксовирустар
e. пикорновирустар

10. Қызамық кезінде инфекция көзі болып табылады:
a. кеміргіштер
b. құстар
c. жәндіктер
d. науқас, вирус тасымалдаушы
e. бактерия тасымалдаушы

№8 сабақ

1. Тақырыбы: Балалардағы зооноздар.

2. Мақсаты: Білім алушыларды балалардағы бруцеллез, листериоздың диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқытудың міндеттері:
- білім алушыларға балалардағы бруцеллез, листериоз, иерсиниоздың этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білім алушылардың білімін қалыптастыру.
- балалардағы бруцеллез, листериоз, иерсиниоздың клиникалық – эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру

3. Тақырыптың негізгі сұрақтары:
1. Балалардағы бруцеллез. Анықтамасы**.**
2. Этиологиясы. Қоздырғышы. Бруцеллалардың негізгі түрлері және олардың биологиялыққасеттері. Бруцеллалардың L- түрлері.
3. Эпидемиологиясы. Инфекция көзі. Жануарлар арасындағы бруцеллез эпизоотиясы. Таралу жолы мен факторлары. Аурушаңдық. Иммунитет.

4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Сарыптың даму фазалары. Тірек-қимыл аппаратының, ішкі ағзалардың, нерв жүйесінің ошақтық бұзылыстарының патогенезі.
5. Клиникасы. Сарыптың клиникалық жіктелуі. Жасырын кезеңі.
6. Жедел сарып. Бастапқы белгілері. Дене қызу қисықтары.Әртүрлі жүйелермен ағзалардың өзгерістері. Ауырлық көрсеткіштері. Жеделдеу сарыптың клиникасы.
7. Созылмалы сарып. Оның түрлері. Тірек-қимыл аппаратының, нерв, жүрек-қан тамырлар, урогенитальды жүйелерінің зақымдалуы. Созылмалы сарыптың белсенділігін бағалау. Болжамы.
8. Диагностика. Анамнездік, эпидемиологиялық және клиникалық мәліметтердің маңызы. Бактериологиялықдиагностика. Серологиялық анықтау (Райт реакциясы, Хедельсон,). ИФА, ПЦР-диагностика
9. Салыстырмалы диагнозы.
10. Емі. Жедел сыраптың этиотропты емі. Патогенетикалық және симптоматикалық емдеу. Физиотерапевтикалық әдістер. Созылмалы сарыппен ауырған науқастардың және сарыптан кейінгі зардаптарының санаторлы-курорттық емі.
11. Алдын алуы. Ветеринарлы-санитарлық, санитарлы-гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар.
12. Балалар листериозы және иерсиниозы. Анықтамасы.
13. Этиологиясы. Қоздырғыштардың сипаттамасы.
14. Эпидемиологиясы. Табиғаттағы инфекция көзі мен резервуарлары. Инфекцияның таралу жолдары. Аурушаңдық. Иммунитет. Инфекцияның кейбір түрлерінің эпизоотиялық және эпидемиологиялық өзгешеліктері. Маусымдылығы.
15. Патогенезі, патологиялық анатомиясы.
16. Клиникасы. Листериоздың клиникалық жіктелуі. Жасырын кезеңі. Аурудың дамуындағы жалпы заңдылықтары. Ауырлық көрсеткіштері., Асқынуы. Болжамы.
17. Диагностикасы. Эпидемиологиялық және клиникалық мәліметтердің маңызы. Бактериологиялық және серологиялық анықтаудың әдістері.
18. Салыстырмалы диагнозы.
19. Емі. Антибиотиктермен емдеу. Патогенетикалық терапия.
20. Алдын алуы.

5. Оқыту және оқыту сұрақтары: глоссарий, PBL,TBL,Case-study.
6. Бағалау әдістері:тестілеу, ауызша және жазбаша сұрау, сұхбаттасу, аурудың оқулық тарихы, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт жазу.

7. Әдебиет: Негізгі:

1. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова , Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.
2. Инфекционные болезни у детей. В.Ф.Учайкин, Н.И.Нисевич, О.В.Шамшева, учебник-Москва, Издательство ГЕОТАР-МЕДИА 2011 г.; 688 с.
3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д.,Венгерова Ю.Я., 2009.
4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill,3rd Edition, 2017.
5. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - Шымкент, 2017ж. 448 б.

Қосымша:

1. Курманова К.Б., Дуйсенова А.К. Бруцеллез. Клинические аспекты А, 2002г.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар- Медиа, 2017 г.; 454 с.
3. Атлас инфекционных болезней;Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, ИздательствоГэотар-Медиа, 2014 г.; 224 с.
4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008
5. КлиническиепротоклоыМЗРК

Электронные ресурсы:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

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

1. Бруцеллез кезінде диагностикада серологиялық реакциялардың қайсысы пайдаланылмайды:
a. реакция агглютинация Райта
b. реакция гетерогемагглютинации Пауля-Буннеля
c. Хеддельсон агглютинациясының реакциясы;
d. РСК;
e. РТГА

2. Бруцеллез – бұл....
a. зоонозды
b. антропонозды c.антропозоонозды d.сапрозоонозды
e. паразитарлы

3. Бруцелланың түрі адам үшін патогенен емес
a. Br. neotomae
b. Br. meletensis
c. Br. abortus bovis
d. Br. canis
e. Br. ovis

4. Бруцелланың морфологиялық белгілері:
a. құрамында, жылжымалы, перитрихиальды орналасқан жгутиктер бар
b. гр -, шар тәрізді немесе овоид пішінді, олардың өлшемі 0,3-0,6 мкм
c. гр -, РМ 0,5-0,5х1,5-3,0 таяқшаларының нысаны бар, споралар мен капсулалар
d. гр-, ұсақ, кокковидті және таяқша тәрізді жасушалар разм. 0,2-0,5 мкм
e. гр -, көкөніс пішінді, жылжымалы, спора құраушы таяқшалар

5. Қазіргі кездегі бруцеллездің жедел түріне тән қызба түрлері:
a. гектикалық, субфебрильді
b. толқын тәрізді, ұзақ субфебрилитет, тұрақты
c. ремиттирлеуші, толқын тәрізді
d. тұрақты
e. интермиттирлеуші, толқын тәрізді, ремиттирлеуші, ұзақ субфебрилитет

6. Жіті бруцеллездің негізгі белгілері:
a. қызба, полилимфоаденит, тершеңдік, гепато және спленомегалия
b. қызба, диспепсия, сол жақ мықын аймағының пальпациясы кезіндегі ауырсыну, спазмдалған сигма
c. тамақтың ауыруы, құрғақ жөтел, қызба, аймақтық лимфаденит
d. әлсіздік, бас ауруы, дене қызуы, жүрек айнуы, құсу
e. іштің ауыруы, әлсіздік, дене қызуының жоғарылауы, жүрек айнуы, құсу

7. Бруцеллез кезіндегі лимфа түйіндері …
a. грек жаңғағы өлшеміне дейін үлкейген, ауырсынады
b. бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауыртпалықсыз.
c. үрме бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауырсынусыз
d. ұлғайған
e. үрме бұршақ мөлшеріне дейін үлкейген, ауырсынады

8. Жедел бруцеллездің жеделдеу және созылмалы түріне ауысуы a.уақытылы диагностикалаудан және кеш басталған емнен. b.қоздырғыштың түрі мен дозалары.
c. инфекцияның берілу жолдары.
d. дененің жеке қабілеттері.
e. инфекцияның кіру қақпаларының орны

9. Бруцеллез кезіндегі инкубациялық кезеңнің ұзақтығы:
a. 7-30 күн
b. 1-15 күн
c. 1-3 ай
d. 5 күнгедейін
e. 1-10 күн

10. Жіті бруцеллез кезінде аллергиялық типтегі зақымданудың негізгі сипатын анықтау:
a. полисерозит
b. лимфаденит
c. гранулема
d. фиброзит
e. гепатоспленомегалия

№9 сабақ

1. Тақырыбы: Балалардағы эмерджентті инфекциялар

2. Мақсаты: Білім алушыларды көкжөтел және күл ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Оқыту міндеттері:

- білім алушылардың көкжөтел және күл ауруының этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- көкжөтел және күл ауруының клиникалық- эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Көкжөтел және күл ауруы.Анықтамасы.
2. Этиологиясы. қоздырғышы, оның негізгі құрылысы.
3. Эпидемиологиясы. Инфекцияның көзі. Жұғу механизмі. Инфекцияның таралу жолдары және факторлары.Негізгі таралу жолдары. Жасқа байланысты қабылдаушылық. Иммунитет. Маусымдылығы.Аурушандығы.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Инфекцияның кіру жолдары. Клиникасы. Клиникалық жіктелуі. Аурудың әртүрлі клиникалық варианттарындағы жасырын кезеңі. Ағымының ауырлық көрсеткіштері. Созылмалы ағымы.

Асқынулары, асқынғаннан кейінгі жағдайы. Болжамы.

5. Диагностикасы. Науқастың клиникалық зерттеуі мен эпидемиологиялық анамнезінің маңызы. Серологиялық әдістер диагностикасі.
6. Салыстырмалы диагнозы.
7. Емі. Комплексты этиотропты және патогенетикалық ем.Антибиотикалық терапияның принциптері мен тактикасы. Әртүрлі формадағы патогенетикалық терапияның әдістері мен препараттары, асқынуларды емдеу және алдын-алу. Науқастың күтімінің мәні.
8. Алдын алу. Аурудың жедел алдын-алу, спецификалық алдын-алу.

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

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

7. Әдебиет: Негізгі:

1. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова , Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.
2. Инфекционные болезни у детей. В.Ф.Учайкин, Н.И.Нисевич, О.В.Шамшева, учебник-Москва, Издательство ГЕОТАР-МЕДИА 2011 г.; 688 с.
3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д.,Венгерова Ю.Я., 2009.

4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill,3rd Edition, 2017.
5. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - Шымкент, 2017ж. 448 б.

Қосымша:

1. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи. С. Ю. Кочетков, А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева; ИздательствоГэотар-Медиа, 2016 г; 448 с.
2. Менингококковая инфекция. Срипкина Н.В., Издательство СпецЛит, 2015 г.;
3. Атлас инфекционных болезней;Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, Издательство Гэотар-Медиа, 2014 г.; 224 с.
4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008
5. Клиникалық хаттамалар ДСМ РК

Электронные ресурсы:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. **http:base.ukgfa.kz**

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

1. Дифтерияның уытты түріне тән негізгі клиникалық белгісін көрсетіңіз:
a. тері асты клетчаткасының ісінуі
b. жұмсақ таңдайда жабындының пайда болуы
c. жақасты лимфотүйіндерінің ұлғаюы және ауырсынуы
d. ауыздан шіріген иіс
e. бұлшықеттердің тризмі

2. 3 жастағы бала, ауырғанына 4 күн, тексеру кезінде температурасы 37,2, бозарған, енжар. Мойын қатпарының 2 мойын қатпасына дейін ісінуі. Ауыз-жұтқыншақтың жұмсақ тіндері ісініп, бадамша бездерінің ақ жабындымен жабылуы. Бала аллергозға байланысты егілмейді. Ең ықтимал диагнозды тұжырымдау:
a. ауыз жұтқыншақ дифтериясы, уытты түрі
b. ауыз жұтқыншақтың дифтериясы, оқшауланған түрі
c. лакунарлық ангина
d. аллергиялық реакция
e. паротитті инфекция

3. Педиатрдың қабылдауында 1,5 жастағы бала әлсіздік, таңу, субфебрильді температура, мұрынның бітелуі, мұрын астындағы тері мацерациясы, алдымен бір

мұрыннан, содан кейін-екіншісінен серозды - геморрагиялық бөлінулер шағымданған. Мұрын жарасы, эрозия. Ауру 10 күннен асады. Ең ықтимал диагнозды тұжырымдау:
a. мұрын дифтериясы
b. парагрипп
c. риновирустық инфекция
d. мұрынның бөгде денесі
e. аллергиялық ринит

4. Дәрігердің шақыруы бойынша 2 жастағы балада әлсіздік, танымдылық, температура субфебрильді, алдымен оң көздің ісінуі, содан кейін процесске сол көз тартылған, қабақтың терісі гиперемирленген, қабақтың шырышты қабығында қиындықпен алынатын сұр үлдір бар, пленканы алғаннан кейін беті қан кетеді. Ең ықтимал диагнозды тұжырымдау:
a. көз дифтериясы
b. аденовирустық инфекция
c. көздің бөгде денесі
d. электрофтальмия
e. листериоз, көз-темір формасы

5. Ұстамалы спазмотикалық тән
a. көкжөтел
b. желшешек
c. риновирустық инфекция
d. эпидемиялық паротит
e. дифтерия

6. Балалардағы көкжөтелмен инкубациялық кезеңнің орташа ұзақтығы (күндер)
a. 14
b. 10
c. 4
d. 20
e. 9

7. Көкжөтелмен терең, ысқырықты тыныс алу, жөтелдің итерілуін тоқтатады
a. реприз
b. асфиксия
c. брадипноэ
d. апноэ
e. тахипноэ

8. Балалардағы дифтерияның қоздырғышы
a. бактерия
b. вирус
c. микоплазма

d. амеба
e. қарапайымдылар

9. Дифтериядағы инкубациялық кезеңнің ұзақтығы (күндер)
a. 2 – 10
b. 10 – 20
c. 20 – 30
d. 30 –40
e. 15-30

10. Антитоксикалық сарысу балаларда қай ауруды емдеуде қолданылады
a. дифтерия
b. желшешек
c. қызылша
d. тұмау
e. риновирустық инфекция

№10 сабақ

Тақырыбы:Балалардағы АИТВ-инфекциясы. Балалардың жұқпалы ауруларының спецификалық профилактикасы

Мақсаты:Білім алушыларды балалардағы АИТВ-инфекциясы диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагнозы, клиникасы, емі және алдын алудың сұрақтарымен таныстыру. Теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын бекіту.

Оқыту міндеттері:
- Білім алушылардың балалардағы АИТВ-инфекциясы этиологиясы, эпидемиологиясы және патогенезі туралы білімін қалыптастыру.
- Балалардағы АИТВ-инфекциясы клиникалық- эпидемиологиялық және зертханалық диагностикасын қамтамасыз ететін біліктерді қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:
1. Балалардағы АИТВ-инфекциясы.Анықтамасы.
2. Этиологиясы. қоздырғышы, оның негізгі құрылысы.
3. Эпидемиологиясы. Инфекцияның көзі. Жұғу механизмі. Инфекцияның таралу жолдары және факторлары.Негізгі таралу жолдары. Жасқа байланысты қабылдаушылық. Иммунитет. Маусымдылығы.Аурушандығы.
4. Патогенезі, патологиялық анатомиясы. Инфекцияның кіру жолдары.
5. Клиникасы. Клиникалық жіктелуі. Аурудың әртүрлі клиникалық вариантарындағы жасырын кезеңі. Ағымының ауырлық көрсеткіштері. Созылмалы ағымы.
6. Асқынулары, асқынғаннан кейінгі жағдайы. Болжамы.
7. Диагностикасы. Науқастың клиникалық зерттеуі мен эпидемиологиялық анамнезінің маңызы. Серологиялық әдістер диагностикасі.

Салыстырмалы диагнозы.
8. Емі. Комплексты этиотропты және патогенетикалық ем. Терапияның принциптері мен тактикасы. Әртүрлі формадағы патогенетикалық терапияның әдістері мен препараттары, асқынуларды емдеу және алдын-алу.
9. Алдын алу. Аурудың жедел алдын-алу, спецификалық алдын-алу

5. Оқыту және оқыту әдістері: глоссарий, РБЛ, TBL, кейс-стади.

Бағалау әдістері: тестілеу, ауызша және жазбаша сауалнама, әңгімелесу, білім алушылардың портфолиосы, эссе, рецепт.

6. Әдебиет:

Негізгі:

1.«Карманный справочник по оказанию стационарной помощи детям.

5. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill,3rd Edition, 2017.

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

Қосымша:

1. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008

2. Клинические протоклоы МЗ РК

Электронные ресурсы:

4. https:openwho.org
5. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
6. http:base.ukgfa.kz

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

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

7.Әдебиет:

Негізгі:

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

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

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

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

Қосымша:

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

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

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

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

5. Клиникалық хаттамалар МЗ РК

Электрондық ресурстар:

1. https:openwho.org
2. https:kibidv-ukgfa.usite.pro
3. http:base.ukgfa.kz

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

1. Жалпыланған лимфоаденпатия тән
a. АИТВ-инфекциясына
b. тұмау
c. эпидемиялық паротит
d. трихиноз
e. іш сүзегі

2. АИТВ-антиденелеріне оң сынағы бар 18 айлық балада тамақтанудың ауыр бұзылуы жағдайында ауыр пневмония, ауыз қуысының кандидозы. CD4 деңгейі 22%. Осы науқасқа емдеуді таңдаңыз:
a. АРТ-терапия
b. антибиотикотерапия
c. плазмоферез
d. гормональды терапия
e. базисты терапия

3. АИТВ-инфекциясы кезінде ең тиімді терапияны таңдаңыз:
a. екі вирусқа қарсы препараттар
b. бір вирусқа қарсы препарат
c. үш вирусқа қарсы препараттар
d. төрт вирусқа қарсы препараттар
e. бес вирусқа қарсы препараттар

4. АИТВ-инфекциясының қоздырғышы
a. 1 және 2 типті ретровирустар
b. флавивирус
c. пикорнавирус
d. Эпштейн-Барр вирусы
e. құрамында ДНҚ бар вирус

5. АИТВ нуклеокапсидінде фермент бар
a. кері транскриптаза (ревертаза)
b. дезоксирибонуклеаза
c. рибонуклеаза
d. ДНҚ-полимераза
e. аланинаминотрансферазалар

6. АИТВ-инфекциясы қоздырғышының берілу механизмі
a. қатынастық

b. фекальды-оральды
c. аспирациялық
d. трансмиссивті
e. вертикальды

7. АИТВ - инфекциясы бар науқастарда 2А клиникалық кезеңі сипатталады
a. клиникалық көріністердің болмауы
b. дене салмағының 10 %-нан астам жоғалуы
c. жалпыланған кандидоздың белгілері
d. ентігу
e. қызба

8. АИТВ инфекциясы бар науқастарда дене салмағының 10% - дан астам жоғалуы ауру сатысында болады
a. 4В
b. 2В
c. 3
d. 2А
e. 4А

9. АИТВ-инфекциясы бар науқастардағы лимфа түйіндері
a. ауыртпалықсыз, тығыз серпімді консистенцияға ие
b. олардың үстіндегі тері гиперемиясымен
c. теріге дәнекерленген
d. 3 см немесе одан да көпке дейін ұлғайтылды
e. ауырады, пальпация кезінде дірілдейді

10. Оппортунистік инфекциялар пайда болатын АИТВ-инфекциясының кезеңі
a. 4
b. 2А
c. 2В
d. 3
e. 1