

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ
Аралық аттестаттауға арналған бағдарлама сұрақтары

Пәні: Балалар гематологиясы

Пән коды: BG 6305

ББ шифры мен атауы: 6В10113 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 3 кредит/90сағат

Оқу курсы мен семестрі: 6курс, XII семестр

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
8 беттің 2 беті

Құрастырушы:  ассистент А.Е.Төлеуова
Кафедра меңгерушісі:  PhD, қауымд.проф.Кемельбеков К.С.
Хаттама № 2 Күні 25.09.26

Білім деңгейі (15 сұрақ)

1. 7 жастағы ұл балада тері жабындарының бозаруы, тез шаршағыштық, жиі суық тию байқалады.
 1. Анемияның мүмкін түрлерін және олардың патогенезін анықтау.
 2. Бастапқы тексеру алгоритмін құрастыру.
2. 6 жастағы қыз балада мұрыннан қан кету және теріде көгерулер байқалады.
 1. Тромбоцитопенияның себептерін анықтау.
 2. Зертханалық зерттеулердің ретін әзірлеу.
3. 9 жастағы ұл балада қызба, бозару және лимфа түйіндерінің ұлғаюы байқалады.
 1. Жедел лейкоздардың белгілерін анықтау.
 2. Клиникалық-зертханалық әдістерді қолдана отырып тексеру жоспарын құрастыру.
4. 10 жастағы қыз балада қайталанатын бозару және тез шаршағыштық байқалады.
 1. Анемияның тұқым қуалайтын түрлерін талдау.
 2. Бастапқы диагностикалық әдістерді анықтау.
5. 8 жастағы ұл балада сарғаю және бауырдың ұлғаюы байқалады.
 1. Гемолитикалық анемияның түрін анықтау.
 2. Зертханалық тексеру алгоритмін құрастыру.
6. 5 жастағы қыз балада теріде көптеп қан құйылулар анықталған.
 1. Туа біткен коагулопатиялардың мүмкін түрлерін анықтау.
 2. Бастапқы диагностика жоспарын әзірлеу.
7. 11 жастағы ұл балада жиі инфекциялар және лимфа түйіндерінің ұлғаюы байқалады.
 1. Нейтропения белгілерін талдау.
 2. Зертханалық бақылау әдістерін анықтау.
8. 7 жастағы қыз балада бозару, тез шаршау және тәбеттің төмендеуі байқалады.
 1. Темір тапшылықты анемияның ықтимал түрлерін анықтау.
 2. Тексеру және дифференциалды диагностика алгоритмін әзірлеу.
9. 6 жастағы ұл балада қызба, қан кету және теріде көгерулер байқалады.
 1. Тромбоцитопения белгілерін және ДВС-синдромының даму қаупін анықтау.
 2. Зертханалық зерттеулердің ретін құрастыру.
10. 9 жастағы қыз балада бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы, бозару және шаршағыштық байқалады.
 1. Миелодисплазия белгілерін анықтау.
 2. Тексеру және мониторинг жоспарын құрастыру.
11. 10 жастағы ұл балада физикалық жүктеме кезінде бозару, ентігу және тахикардия байқалады.
 1. Клиникалық белгілеріне қарай анемияның түрін анықтау.
 2. Зертханалық растау алгоритмін әзірлеу.
12. 8 жастағы қыз балада тері бөртпелері, қан кету және лимфа түйіндерінің ұлғаюы байқалады.
 1. Лейкоз белгілерін анықтау.
 2. Бастапқы диагностика жоспарын құрастыру.
13. 7 жастағы ұл балада созылмалы бозару және салмақтың төмендеуі байқалады.
 1. Анемияның ықтимал түрлерін талдау.
 2. Дифференциалды диагностикамен бірге тексеру алгоритмін әзірлеу.
14. 10 жастағы қыз балада жиі инфекциялар, бозару және тез шаршағыштық байқалады.
 1. Апластикалық анемия белгілерін анықтау.

2. Зертханалық-инструменталдық тексеру жоспарын әзірлеу.
15. 12 жастағы ұл балада лимфаденопатия, қызба және қан кету байқалады.
 1. Жедел және созылмалы лейкоз белгілерін талдау.
 2. Тексеру және бақылау жоспарын құрастыру.

Түсіну деңгейі (18 сұрақ)

1. 8 жастағы қыз балада тез шаршау, бозару және мезгіл-мезгіл мұрыннан қан кету байқалады.
 1. Тромбоцитопенияның ықтимал себептерін талдау.
 2. Диагнозды растауға көмектесетін зертханалық әдістерді анықтау.
2. 10 жастағы ұл балада қызба, лимфа түйіндерінің ұлғаюы және бозару байқалады.
 1. Жедел лейкоз белгілерін анықтау.
 2. Инфекциялық аурулармен дифференциалды диагностика жоспарын құрастыру.
3. 7 жастағы қыз балада созылмалы бозару және тәбеттің төмендеуі байқалады.
 1. Темір тапшылықты анемия белгілерін талдау.
 2. Тұқым қуалайтын анемиялармен дифференциалды диагностика алгоритмін анықтау.
4. 9 жастағы ұл балада көгерулер және жиі қан кетулер байқалады.
 1. Мүмкін коагулопатияларды талдау.
 2. Диагнозды растау үшін тексеру ретін анықтау.
5. 11 жастағы қыз балада бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы, бозару және әлсіздік байқалады.
 1. Миелодисплазия белгілерін анықтау.
 2. Мониторинг және зертханалық бақылау жоспарын әзірлеу.
6. 6 жастағы ұл балада қызба, бозару, лимфаденопатия және жиі инфекциялар байқалады.
 1. Нейтропенияның ықтимал түрлерін талдау.
 2. Инфекциялық асқынулардың алдын алу және емдеуді бақылау әдістерін анықтау.
7. 9 жастағы қыз балада қайталанатын анемия және шаршағыштық байқалады.
 1. Тұқым қуалайтын анемия ықтималдығын анықтау (талассемия, орақ тәрізді анемия).
 2. Зертханалық және генетикалық әдістерді қамтитын тексеру алгоритмін әзірлеу.
8. 12 жастағы ұл балада қан кету, көгерулер және дене қызуының жоғарылауы байқалады.
 1. Геморрагиялық синдроммен жүретін жедел лейкоз белгілерін анықтау.
 2. Зертханалық тексеру ретін құрастыру.
9. 7 жастағы қыз балада анемия, шаршағыштық және сарғаю байқалады.
 1. Гемолитикалық анемия белгілерін талдау.
 2. Бастапқы зертханалық тексеру жоспарын анықтау.
10. 8 жастағы ұл балада лимфа түйіндерінің ұлғаюы, бозару және жиі инфекциялар байқалады.
 1. Жедел және созылмалы лейкоздың дифференциалды белгілерін анықтау.
 2. Бастапқы диагностика және бақылау алгоритмін әзірлеу.
11. 10 жастағы қыз балада созылмалы бозару және әлсіздік байқалады.
 1. Апластикалық анемияның себептерін талдау.
 2. Диагнозды растау әдістерін анықтау.
12. 7 жастағы ұл балада анемия, тахикардия және жүктеме кезіндегі еңтігу байқалады.
 1. Клиникалық көрінісіне қарай анемияның түрін анықтау.

2. Тексеру және зертханалық растау алгоритмін әзірлеу.
13. 9 жастағы қыз балада бозару, қан кету және лимфа түйіндерінің ұлғаюы байқалады.
 1. Лейкоз және тромбоцитопения белгілерін талдау.
 2. Тексеру және мониторинг жоспарын құрастыру.
14. 10 жастағы ұл балада тез шаршау, тәбеттің төмендеуі және созылмалы анемия байқалады.
 1. Темір тапшылықты анемия белгілерін анықтау.
 2. Зертханалық бақылау және дифференциалды диагностика жоспарын әзірлеу.
15. 11 жастағы қыз балада бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы, шаршағыштық және жиі инфекциялар байқалады.
 1. Миелодисплазия белгілерін және лейкозға өту қаупін талдау.
 2. Тексеру және бақылау ретін анықтау.
16. 8 жастағы ұл балада мұрыннан қан кету, көгерулер және созылмалы шаршау байқалады.
 1. Тромбоцитопения себептерін талдау.
 2. Зертханалық растау және дифференциалды диагностика жоспарын әзірлеу.
17. 9 жастағы қыз балада бозару, шаршағыштық және қызба байқалады.
 1. Жедел лейкоз белгілерін анықтау.
 2. Бастапқы диагностика және бақылау алгоритмін құрастыру.
18. 12 жастағы ұл балада қан кету, лимфа түйіндерінің ұлғаюы және бозару байқалады.
 1. Жедел және созылмалы лейкоз белгілерін талдау.
 2. Зертханалық және инструменталдық тексеру жоспарын әзірлеу.

Қолдану деңгейі (23 сұрақ)

1. 8 жастағы қыз бала бозару, тез шаршау, мұрыннан қан кету және субфебрильді температурамен түсті. Зертханалық зерттеуде панцитопения анықталды.
 1. Панцитопенияның мүмкін себептерін анықтау.
 2. Апластикалық анемия, жедел лейкоз және миелодисплазия арасындағы дифференциалды диагностика жоспарын құрастыру.
2. 9 жастағы ұл балада қызба, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, гепатоспленомегалия және терідегі көгерулер байқалады. Қан талдауында бластты жасушалар жоғары.
 1. Жедел лимфобластты лейкоз диагнозын растау алгоритмін құрастыру.
 2. Бауыр және қан үю жүйесі тарапынан асқынуларды бағалау үшін қажетті тексерулерді анықтау.
3. 7 жастағы қыз балада созылмалы анемия, жиі инфекциялар, шаршағыштық және сарғаю байқалады. Қан талдауында ретикулоциттер жоғарылаған.
 1. Гемолитикалық анемияның түрін анықтау.
 2. Тұқым қуалайтын және екіншілік себептерді анықтауға арналған тексеру жоспарын әзірлеу.
4. 11 жастағы ұл балада теріде көгерулер, қызыл иектен қан кету және қайталанатын мұрыннан қан кетулер байқалады. Бауыр мен көкбауыр ұлғайған.
 1. Тромбоцитопения мен коагулопатия белгілерін анықтау.
 2. Зертханалық және инструменталдық зерттеулердің ретін құрастыру.
5. 10 жастағы қыз балада бозару, әлсіздік және анемия анықталған. Отбасылық анамнез нақтылануда.

1. Тұқым қуалайтын анемия ықтималдығын талдау (талассемия, орақ тәрізді жасушалы анемия).
2. Зертханалық және генетикалық тексеру алгоритмін әзірлеу.
6. 8 жастағы ұл балада қызба, сүйек ауыруы, анемия және тромбоцитопения байқалады.
 1. Жедел лейкоз бен ауыр инфекция арасындағы дифференциалды диагностика жүргізу.
 2. Диагноз расталғанға дейін бастапқы ем тактикасы мен бақылау стратегиясын анықтау.
7. 9 жастағы қыз балада созылмалы анемия және шаршағыштық байқалады. Зерттеу барысында темір тапшылығы және микроцитарлы анемия анықталды.
 1. Темір тапшылықты анемияның ықтимал себептерін анықтау.
 2. Емдеу және бақылау жоспарын әзірлеу.
8. 12 жастағы ұл балада қан кету және бозару байқалады. Биохимиялық талдауда билирубиннің жоғарылауы және эритроциттердің ыдырауы анықталған.
 1. Гемолитикалық анемия белгілерін анықтау.
 2. Аутоиммунды және тұқым қуалайтын түрлерін диагностикалау алгоритмін әзірлеу.
9. 7 жастағы қыз балада гепатоспленомегалия, шаршағыштық және жиі инфекциялар байқалады. Қан талдауында панцитопения анықталған.
 1. Миелодисплазия мен созылмалы лейкоз арасындағы дифференциалды диагностика жүргізу.
 2. Зертханалық және инструменталдық тексеру ретін анықтау.
10. 10 жастағы ұл балада көгерулер, мұрыннан қан кетулер және жиі ангина байқалады. Коагулограммада қан ұю факторларының төмендеуі анықталған.
 1. Тұқым қуалайтын коагулопатия ықтималдығын талдау.
 2. Диагнозды растау және асқынулардың алдын алу алгоритмін құрастыру.
11. 8 жастағы қыз балада бозару, шаршағыштық, лимфа түйіндерінің ұлғаюы және дене қызуы 38,5 °С.
 1. Жедел лейкоз бен инфекциялық моноклеоз арасындағы дифференциалды диагностика жүргізу.
 2. Диагнозды растауға қажетті тексерулерді анықтау.
12. 9 жастағы ұл балада қайталанатын анемия, шаршағыштық, сарғаю және ретикулоциттердің жоғары деңгейі байқалады.
 1. Гемолитикалық анемияның түрін анықтау.
 2. Мониторинг және анемияны түзету жоспарын әзірлеу.
13. 11 жастағы қыз балада қызба, бозару және қан кету байқалады. Қан талдауында бластты жасушалар және тромбоцитопения анықталған.
 1. Жағдайдың ауырлығын және ықтимал асқынуларды анықтау.
 2. Бастапқы ем және зертханалық бақылау жоспарын әзірлеу.
14. 7 жастағы ұл балада анемия, шаршағыштық және отбасында орақ тәрізді жасушалы анемия анықталған.
 1. Тұқым қуалайтын ауру ықтималдығын бағалау.
 2. Зертханалық растау және бақылау алгоритмін құрастыру.
15. 10 жастағы қыз балада гепатоспленомегалия, жиі инфекциялар және панцитопения байқалады.
 1. Миелодисплазия белгілерін талдау.
 2. Тексеру және мониторинг ретін анықтау.
16. 8 жастағы ұл балада мұрыннан қан кету, көгерулер және анемия байқалады.

1. Тромбоцитопения мен коагулопатия белгілерін анықтау.
2. Тексеру және бақылау жоспарын әзірлеу.
17. 9 жастағы қыз балада қызба, лимфа түйіндерінің ұлғаюы және бозару байқалады.
 1. Жедел лейкоз бен инфекциялық аурулар арасындағы дифференциалды диагностика жүргізу.
 2. Зертханалық зерттеулердің ретін анықтау.
18. 12 жастағы ұл балада қан кету, анемия және бозару байқалады. Биохимиялық талдауда билирубин жоғарылаған.
 1. Гемолитикалық анемияның түрін анықтау.
 2. Зертханалық және клиникалық бақылау жоспарын әзірлеу.
19. 7 жастағы қыз балада созылмалы анемия, шаршағыштық және жиі инфекциялар байқалады. Қан талдауында микроцитарлы анемия анықталған.
 1. Микроцитарлы анемияның себептерін талдау.
 2. Тексеру және емдеу жоспарын құрастыру.
20. 11 жастағы ұл балада лимфа түйіндерінің ұлғаюы, бозару, тромбоцитопения және анемия байқалады.
 1. Жедел және созылмалы лейкоз белгілерін анықтау.
 2. Тексеру және бақылау алгоритмін әзірлеу.
21. 10 жастағы қыз балада анемия, шаршағыштық және сарғаю байқалады. Қан талдауында ретикулоциттер жоғарылаған.
 1. Гемолитикалық анемияның түрін анықтау.
 2. Диагностика және емдеу жоспарын құрастыру.
22. 8 жастағы ұл балада қызба, бозару, көгерулер және бауырдың ұлғаюы байқалады.
 1. Жедел лейкоз бен миелодисплазия арасындағы дифференциалды диагностика жүргізу.
 2. Зертханалық тексеру және мониторинг ретін анықтау.
23. 9 жастағы қыз балада қан кету, көгерулер және жиі инфекциялар байқалады. Қан талдауында тромбоцитопения және анемия анықталған.
 1. Қан кету мен анемияның себептерін талдау.
 2. Бақылау, зертханалық мониторинг және асқынулардың алдын алу жоспарын әзірлеу.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Педиатрия-1 кафедрасы	38 / 11
Бақылау өлшеу құралдары	8 беттің 8 беті