

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терпия

1-билет

1-сұрақ. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының диагностикалық критерилері.

2-сұрақ. ҚР-да пульмонологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас А., 18 жаста, студент, мезгіл-мезгіл тыныс шығарудың қиындауына, "кеудедегі ысқырыққа", әсіресе түнде және таңертең жиі мазалайтын құрғақ жөтелге, субфебрилді температураға, тершендікке шағымданады. 2 апта бұрын қатты суықтағаннан кейін мұрыннан су ағу пайда болған. 2-3 күннен кейін тамақ ауруы, дауыстың қарлығыуы, ұстамалы құрғақ жөтел, тершендік пайда болған. Температура 37,50 с дейін.

Объективті: температурасы 37.30. Қатты терлеу, жұтқыншақтың шырышты қабығының жеңіл гиперемиясы. Екі өкпенің барлық бөліктерінде қатаң тыныс, әртүрлі биіктіктегі шашыраңқы құрғақ сырылдар естіледі. Мәжбүрлі дем шығару кезінде ысқырықты құрғақ ысқырықтар көбейеді. Қалған физикалық тексерулер ешқандай өзгеріссіз.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: эритроциттер- $3,3 \times 10^{12}/л$, гемоглобин-105 г/л, лейкоциттер - $6,4 \times 10^9/л$, эозинофилдер-1%, базофилдер-1%, таяқша ядролы нейтрофилдер-3%, сегменттік нейтрофилдер-64%, лимфоциттер-24%, моноциттер-7%, ЭТЖ-10 мг/сағ.

Б)Өкпе ингаляциясы

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

2-билет

1-сұрақ. Ауруханадан тыс пневмонияның диагностикалық критерийлері.

2-сұрақ. Тыныс алу ағзалары аурулары бар пациенттерге бірінші деңгейде медициналық көмек көрсету тәртібі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас 29 жаста, сирек кездесетін экспираторлы тұншығу ұстамалары бар, аптасына 1 реттен кем, тоқтату үшін кейде салбутамол ингалициясын қолданады. Шабуыл кезінде өкпеде құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі. Ұстамалар арасында тексеру кезінде ТШФК1 (ОФВ1) 80-85%.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: Эритроциттер $3,4 \cdot 10^{12}/л$. Нв 96 г/л, түс көрсеткіші 0,84, лейкоциттер $7,7 \cdot 10^9/л$, ЭТЖ 50 мм/сағ. Сиал қышқылы 260 бірлік. СРБ «+++». Ваалер-Роузе реакциясы оң. DAS 28 - 6,28.

А) Рентген суретін талдаңыз.

Б) Спирография.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

3 - билет

1-сұрақ. Созылмалы бронхит, клиникасы, диагностикалық критерийлері, емі.

2-сұрақ. Тыныс алу ауруы бар пациенттерге ҚР-да белгіленген медициналық көмек көрсетудің үш деңгейлі жүйесі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

40 жастағы науқас ер адам 2 сағат бұрын ауырып бастаған, жұмыста дене қызуы 38 С –қа жоғарылаған, бұлшық еттерде ауырсыну, әлсіздік пайда болған. Кешке қарай дене қызуы 39 С –қа жоғарылаған, қалтырау, кеуде торында жөтелгенде күшейетін тесіп ауырсыну, құрғақ жөтел, кейіннен аздаған қақырық, еңтігу пайда болған. Объективті: жағдайы ауыр, тері қабаты қызарған. Тынысы жиілеген, минутына 26 рет, оң өкпенің төменгі бөлігінде перкуторлы дыбыс тұйықталған, майда көпіршікті сырылдар, жүрек тондары тұйықталған.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

БҚТ: жалпы билирубин - 16,9 ммоль/л, тікелей билирубин - 3,8 ммоль/л, АСТ - 28 ХАБ /л, АЛТ - 37 МЕ/л, амилаза - 321 ХАБ /л, СФ - 230 ХАБ /л, глюкоза - 7,3 ммоль/л.

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

м.ғ.к., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

4-билет

1-сұрақ. ҚР-да пульмонологиялық көмек көрсету стандартына сай бірінші деңгейде медициналық-санитариялық алғашқы көмек /МСАК / мамандары қызметі қандай.

2-сұрақ. Бронхопульмональды ауруы бар пациенттерді диагностикалаудың негізгі критерийлері.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

23 жаста науқас құрғақ жөтелге, қалтырауға, дене қызуының 38 С градусқа жоғарылауына, артралгия мен миалгияға, терісінің бөртуіне шағымданады. Объективті қарағанда: лимфаденопатия, гепатоспленомегалия. Рентгенологиялық өкпе суретінің күшеюі, өкпенің төменгі бөлігінде шекарасы айқын емес қараю.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

БҚТ: жалпы билирубин - 16,9 ммоль/л, тікелей билирубин - 3,8 ммоль/л, АСТ - 28 ХАБ /л, АЛТ - 37 МЕ/л, амилаза - 321 ХАБ /л, СФ - 230 ХАБ /л, глюкоза - 7,3 ммоль/л.

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

5-билет

1-сұрақ. Плевриттерді диагностикалаудың негізгі критерилері (құрғақ және экссудативті плеврит).

2-сұрақ. ҚР-да пульмонологиялық көмек көрсету стандартына сай, амбулаториялық жағдайда екінші деңгейде пульмонологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас К., 18 жаста, терапиялық бөлімшеге келесі шағымдармен түсті: дене қызуының 40.5 С дейін жоғарылауы, науқас бозарған, терісі құрғақ, тілі ақ жабындымен жабылған, бас ауру, тәбеттің толық жойылуы, ұйқышылдық, қатты жөтел қақырықпен бірге, еңтігу, бұлшықеттердегі буындардағы ауырсыну, АҚҚ 130/90 мм сб, пульс 98 рет мин, жүрек шекаралары қалыпты, жүрек тондары айқын, тынысы сирек беткей. Тұрақты қызба

Сұрақтар:

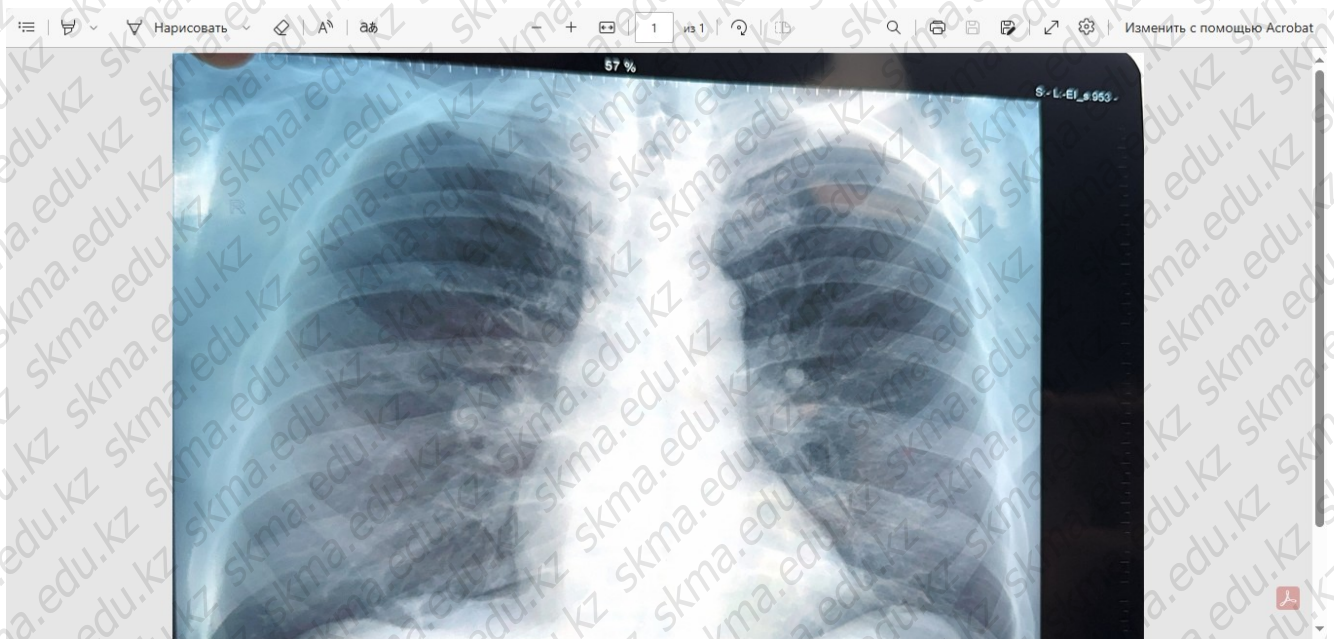
1. Болжам диагноз қойыңыз.

2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: эритроциттер-1, 8×10^{12} /л, гемоглобин-80г / л, тромбоциттер- 130×10^9 /л, гематокрит көрсеткіштері-0,25 г / л, лейкоциттер-3, 0×10^{12} /л. Анизоцитоз +++, пойкилоцитоз +++, анизохромия +++. Сарысу темірінің мөлшері - 11,9 мкмоль/л. ЭТЖ-30 мм /сағ.

Өкпе рентген суретін талдаңыз:



Б). Анафилактикалық шок.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ **Ж.Ә.Қауызбай**
Хаттама № «_____» 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

6-билет

1-сұрақ. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы кезінде зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері және зерттеу нәтижелерін түсіндіру.

2-сұрақ. ҚР-да пульмонологиялық көмек көрсету стандартына сай, ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде жолдамасыз пульмонологиялық медициналық көмек көрсету қандай жағдайларда жүзеге асырылады.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

43 жастағы науқас ер адам, 14 жасынан темекі шегеді. 4 жыл бойы жеңілдік бермейтін аздаған мөлшерде кілегейлі қақырықпен жөтел, жүктемеден кейінгі ентігу мазалайды. Кеуде торы бөшке тәрізді, бұғана үсті аймақтар шығыңқы. Екі жақты дауыс дірілі әлсіреген. Перкуторлы қорап дыбысы. Тынысы қатаң, тыныс шығару ұзарған, бүйір бөліктерінде форсирленген тыныс шығарғанда күшейетін дискантты сырылдар.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: эритроциттер- $2,7 \times 10^{12}/л$, Hb – 108 г/л, түс көрсеткіші-0,6, тромбоциттер- $270 \times 10^9/л$, лейкоциттер- $7,0 \times 10^9/л$, эозинофилдер-1%, таяқша ядросы нейтрофилдер-2%, сегменттік нейтрофилдер-65%, лимфоциттер-27%, моноциттер – 5%, ЭТЖ-22 мм/сағ.

Б) ӨСОА кезінде пикфлоуметрия және мониторинг техникасын пациентке үйрету.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

7-билет

1-сұрақ. Бронх демікпесі: клиникасы, дифференциальді диагностикасы мен емі.

2-сұрақ. ҚР-да пульмонологиялық көмек көрсету стандартына сай, үшінші деңгейде пульмонологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі қандай.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас К., 60 жаста, 30 жылдан астам темекі шегеді. 4 жыл бойы шырышты қақырықты аз мөлшерде жөтел, орташа физикалық күштемеден кейін енгізу, шаршау мазалайды. Объективті: орташа диффузды цианоз. Салмағы 125 кг. Бойы 176 см., саусақтары – "барабан таяқшалары", тырнақтары-сағат көзілдірігі тәрізді. Кеуде қуысы бөшке тәрізді, бұғанаасты кеңістіктер ісінген. Дауыс дірілі екі жағынан да әлсіреген. Перкуторлы- қорап дыбысты. Тынысы қатаң, тыныс шығару ұзартылған, төменгі-бүйір бөліктерінде форсирленген дем шығару кезінде күшейетін ыжылдаған және ысқырықты сырылдар естіледі. Пульс - минутына 78, толық, жұмсақ, ырғақты, симметриялы. Жүректің шекаралары қалыпты. Жүрек тондары тұйықталған, ырғағы дұрыс. ҚҚ 135/80 мм сын.бағ., Құрсағы жұмсақ, ауыру сезімсіз.

Кеуде мүшелерінің рентгенографиясы: өкпе алаңының мөлдірлігі жоғары. Өкпенің түбірі тығыздалған, құрылымды емес.

Спирография: ӨТС(ЖЕЛ)-52%, ТШФК1(ОФВ1)-49%, ТШФК1/ӨТС(ОФВ1/ЖЕЛ)-39%, МКЖ(МОС)25-49%, МКЖ(МОС)50-39%, МКЖ(МОС)75-22%.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 18-20кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 8-10
Қуыршақ спиралі	анықталды
Шарко-Лейден кристалдары	анықталды

Б) Анафилактикалық шок

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ **Ж.Ә.Қауызбай**
Хаттама № «_____» 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

8-билет

1-сұрақ. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының диагностикалық критерилері.

2-сұрақ. Бронх демікпесі бар пациенттерді диспансеризациялау жоспары.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

52 жастағы ішімдікке әуес ер адам кенеттен ауырып қалды: жоғары қызба, тұтқыр қоңыр қақырықты жөтел, дене қызуы 39-40 С градусқа жоғарылауына, бас ауыруына, әлсіздікке шағымданады. Рентгенологиялық зерттегенде оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде қарау байқалады.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар.

Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сарғыш
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 11-18кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 8-10
Куршман спиралі	анықталды
Шарко-Лейден кристалдары	анықталды

Б) Спирометрия.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

9-билет

1-сұрақ. Пневмонияның ауырлығын анықтау критерийі.

2-сұрақ. Бронхоэктазды ауру: клиникасы, диагностикасы мен емі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас М 30 жаста, көше сыпырушы болып жұмыс жасайды. Емханаға келген кездегі шағымдары: дене қызуының 37.7 С дейін жоғарылауы. Жөтел, құрғақ сырылдар, жалпы әлсіздік, қиындықпен бөлінетін қақырық.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	Ақ
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шырышты
Жалпақ эпителий	15-20 кл. к.а.
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмады
Атипиялық жасуша	к.а. анықталмады
Лейкоциттер	20-22 кл. в п.з.
Эритроциттер	к.а. анықталмады
Эозинофилдер	к.а. анықталмады
Басқа микроорганизмдер	к.а. Кокк флорасы +++

Б) Коникотомия .

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

м.ғ.к., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « » 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

10-билет

1-сұрақ. Бронхоэктаз. Диагностикалық критерилері мен емі.

2-сұрақ. Созылмалы бронхитті зерттеудің міндетті зертханалық және аспаптық әдістері.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

64 жастағы ер адам 10 күннен бері дене қызуы 38,5°C-қа дейін көтеріліп, қалтырау, әлсіздік, тәбеттің төмендеуі және оң жақ кеудесінде шаншыған ауырсыну байқалған. Соңғы 3 күнде жөтел іріңді сарғыш қақырықпен күшейген, кейде қан араласады. Анамнезінде – 40 жылдық шылым шегу тарихы, соңғы жылы бірнеше рет бронхитпен ауырған. Қарағанда: ТЖ – 28/мин, жүрек соғысы – 104 рет/мин, артериялық қысым 110/70 мм сын.бағ., оң төменгі бөлікте перкуторлық дыбыс тұйық, аускультацияда крепитация, бронхиалды тыныс. Қанда: лейкоциттер – $16 \times 10^9/\text{л}$, СРБ – 76 мг/л. Рентген: оң төменгі бөлікте гомогенді инфильтрат.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 8-10кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 11-15
Куршман спиралі	анықталды
Шарко-Лейден кристалдары	анықталды

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № « » 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

11-билет

1-сұрақ. Ауруханадан тыс пневмония. Диагностикалық критерийлер. Болжам.

2-сұрақ. Бронх демікпесінің ауырлық дәрежесін анықтау критерийі және сатылы емдеу принциптері.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

38 жастағы науқас дене температурасының 38,4°C дейін жоғарылауына шағымданады, аз мөлшерде қақырықты жөтел, жалпы әлсіздік. Көрсетілген клиникалық белгілер соңғы күндері пайда болған. Анамнезі ерекшеліксіз. Ол 12 жыл темекі шеккен, соңғы 8 жылда темекі шекпеген. 4 ай бұрын тұмауға қарсы вакцинамен егілген. Қарағанда жалпы жағдайы орташа ауырлықта, оң жақ өкпеде тыныс шуларының интенсивтілігінің әлсіреуі байқалады, шектеулі аймақта үнді ұсақ көпіршікті ылғалды сырылдар. ТЖ - минутына 24, ЖСС - минутына 102, АҚ 110/70 мм сын.бағ. Қан анализінде - лейкоцитоз 16x10⁹ / л дейін.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 28-30кл
Эритроциттер	к.а. 3-4
Эозинофилдер	анықталмайды
Куршман спиралі	анықталмады
Шарко-Лейден кристалдары	анықталмады

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № « _____ » 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

12-билет

1-сұрақ. ӨСОА бар науқастарды басқару бойынша GOLD нұсқаулары..

2-сұрақ. Пневмониямен ауырған пациенттерді диспансерлік бақылау.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Науқас, 29 жаста, шырышты-ірінді қақырық бөлінуімен жөтелге, тыныс алғанда оң жағының ауырсынуына, дене температурасының $39,6^{\circ}$ жоғарылауына, қалтырауға, енгізуге шағымданады. Бір тәуліктен бұрын салқын тигеннен кейін жедел ауырған. Объективті: Жағдайы орташа ауыр. Тері қалыпты түсті. Бет ұшында қызару оң жақта айқынырақ көрінеді. Кеуде сарайы дұрыс пішінді, симметриялы, оң жағы тыныс алуда қалыңқы. Перкуссияда жауырын ортасынан және төменгі жағынан перкуторлық дыбыстың қысқаруы анықталады. Аускультацияда сол жерде бронхиалды тыныс, бронхофонияның күшеюі және крепитация анықталады. ЖСС минутына 100. АҚ 105/70 мм. с.б. Дене температурасы = $39,0^{\circ}$.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: эр- $2,5 \times 10^{12}/л$, Нв-75 г/л, ТК-0,9, лейко- $29 \times 10^9/л$, бластылар-98%, сегм-2%, тромб-28 мың, ЭТЖ-66 мм/сағ.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	Сарғыш
Консистенция	Сұйық
Көрінісі	Шырышты
Жалпақ эпителий	көру алаңында табылмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. табылмайды
Атипті жасушалар	к.а. табылмайды
Лейкоциттер	көру алаңында 20-30кл.
Эритроциттер	к.а. табылмайды
Эозинофилдер	к.а. табылмайды
Куршман спиралі	к.а. табылмайды
Шарко-Лейден кристалдары	к.а. табылмайды
Басқа микроорганизмдер	Кокк флорасы к.а. +++

Б) Пикфлоуметрия жүргізу алгоритмі

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

14-билет

1-сұрақ. Пневмоторакс. Диагностикалық критерийлер.

2-сұрақ. Бронх демікпесі кезіндегі диспансерлік бақылау.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

Пациент ұстама тәрізді жөтелге, шулы тынысқа шағымданады. Тұншығу ұстамасы шоколад қабылдағаннан кейін пайда болған. Қарағанда жалпы жағдайы орташа ауырлықта, тынысы алыстан естіледі, өкпеде перкуторлы қорап дыбысы, өкпенің барлық аймағында аускультативті құрғақ сырылдар естіледі. Жүрек тондары тұйықталған. Кеуде рентгенограммасында – өкпе түбірінде бронх-өкпелік суреттің күшеюі, мөлдірлігінің жоғарлауы байқалады, ошақты көлеңкелер жоқ.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: Нв 115 г/л, лейкоц. $4,8 \times 10^9$ /л, ЭТЖ - 28 мм/сағ.

Рентген суретін талдаңыз.

Б) Анафилактикалық шок кезіндегі жедел көмек көрсету алгоритмі.

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

15-билет

1-сұрақ. Жүре пайда болған жүрек ақаулары.

2-сұрақ. Ересектердегі тиреотоксикоз. Диагностикалық критерилер.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

36 жастағы әйел адам соңғы 2 айда әлсіздік, кешкісін субфебрильді қызба, тершендік, тәбеттің төмендеуі, дене салмағының азаюы мен құрғақ жөтелге шағымданады. Соңғы 2 аптада қақырықта аздап қан араласа бастаған. Өткен жылы туберкулезбен ауырған адаммен тығыз қарым-қатынаста болған. Қарағанда: дене қызуы – 37,8°C, ЖСЖ – 96 рет/мин. Рентген: оң жоғарғы бөлікте бірнеше ошақ пен ұсақ қуыстар (каверналар).

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. ЭКГ-да қандай өзгерістер байқадыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А)Өкпе суретін талдаңыз.

Б) Жедел коронарлы синдром кезіндегі жедел жәрдем алгоритмі.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ **Ж.Ә.Қауызбай**
Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

16-билет

1-сұрақ. Тұрақты стенокардиямен ауыратын науқастарды дәрілік емес емдеу.

2-сұрақ. Өкпе тромбозының диагностикалық критерийлері.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

52 жастағы ер адам, құрылысшы, ауыр зат көтергеннен кейін кенеттен кеудесінде өткір ауырсыну, ентікпе, әлсіздік пайда болған. Ауруханада қарағанда: терісі боз, ТЖ – 30/мин, пульс – 120 рет/мин, АҚҚ – 90/60 мм сын.бағ. Перкуссияда оң жақта тимпанит, аускультацияда тыныс естілмейді, жүрек тондары әлсіреген. Рентген: оң өкпеде ауа жиналуы, медиастинум солға ығысқан.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: эритроциттер- $3,3 \times 10^{12}/л$, гемоглобин -105 г / л, лейкоциттер - $6,4 \times 10^9/л$, эозинофилдер-1%, базофилдер-1%, таяқша ядролы нейтрофилдер-3%, сегменттік нейтрофилдер-64%, лимфоциттер-24%, моноциттер-7%, тромбоциттер – $560 \times 10^9/л$ ЭТЖ-10 мг/сағ.

БҚТ: қант – 4,2 ммоль/л, АСТ - 17 ЕД/л, АЛТ – 21ЕД /л.

Б) Өкпе аускультациясы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ **Ж.Ә.Қауызбай**
Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

17- билет

1-сұрақ. Covid-19 кезінде диагностикалық критериилер.

2-сұрақ. Астамикалық статус. Алғашқы дәрігерлік көмек.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

47 жастағы науқасты 2 айдан бері жағымсыз иісті іріңді қақырықпен жөтел, субфебрильді қызба, әлсіздік мазалайды. Анамнезінде: көп темекі тартады, бір ай бұрын ұзақ қызба болып, амбулаторлық жағдайда цефазолин қабылдаған. Жұмысқа шығып кетуіне байланысты емді аяғына дейін қабылдамаған. Объективті: тері жамылғысы цианозды, саусақтары «дабыл таяқшасындай» қалыңдаған, тырнақтарының түрі «сағат әйнегіндей». Перкуссияда – тимпанит. Ұсақ көпіршікті сырылдар мен амфоралық дыбыс естіледі.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Рентген суретін талдаңыз:

Б) Ингаляция жасау.

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

м.ғ.к., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

18-билет

1-сұрақ. Созылмалы бронхиттер. Диагностикалық критерийлер. Болжам.

2-сұрақ. Бронх демікпесі кезіндегі аспаптық зерттеу әдістерінің маңызы. Диспанерлік бақылау.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

25 жастағы, бронхиальды астмамен (БА) ауыратын науқас шаңмен дем алғаннан кейін тыныс алуда қатты қиындықтар пайда болды, ауа жетіспеді. Объективті: Физикалық белсенділік күрт шектеулі. Ортопноэ қалыпы.. Айқын қозу. Жеке сөздерді атайды. Тыныс алу қатты, ысқырықты. Экспираторлы енгігу байқлады.. ТЖ минутына 28. Перкуторлы қорап реңкелі дыбыс анықталады. Аускультативті екі жақта көп шашыраңқы құрғақ сырылдар. Жүрек соғысы минутына 115 рет. АҚ 150/80 мм с.б. . СТЖ тиісті мөлшердің 45%..

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: Нb – 145 г/л; эритроциттер – $5,2 \times 10^{12}/л$; лейкоциттер – $14,8 \times 10^9/л$, р/я – 8 %, с/я – 62 %, эозинофилдер – 1 %, лимфоциттер – 22 %, моноциттер – 7 %; ЭТЖ-25 мм/сағ.

А) Рентген суретін талдаңыз:

Б) Ингаляция жасау.

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

19 - билет

1-сұрақ. Бронхопульмональді патологиясы бар пациенттерді тексеру жоспары(аспаптық және зертханалық).

2-сұрақ.Пневмотораксты диагностикалау алгоритмі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

70 жастағы әйел соңғы 6 айда біртіндеп күшейген еңтікпеге, тұрақты құрғақ жөтелге және жалпы әлсіздікке шағымданады. Темекі шекпейді. Өткенінде гипертония және қант диабеті бар. Қарағанда: ТЖ – 24/мин, сатурация – 88%, аускультацияда ұсақ көпіршікті сырылдар, перкуссияда дыбыс қысқарған, кеуде қуысының төменгі бөлігінде. Рентген: екі өкпенің базальды аймағында торлы фиброздық өзгерістер.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: Нb – 145 г/л; эритроциттер – $5,2 \times 10^{12}/л$; лейкоциттер – $13,8 \times 10^9/л$, р/я – 8 %, с/я – 62 %, эозинофилдер – 1 %, лимфоциттер – 22 %, моноциттер – 7 %; ЭТЖ-15 мм/сағ.

ЖЗТ: түсі сары, мөлдірлігі сәл бұлтты, салыстырмалы тығыздығы – 1035, реакциясы қышқылды, ақуыз – жоқ.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шырышты
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 18-20кл
Эритроциттер	к.а.1-2
Эозинофилдер	жоқ
Куршман спиралі	анықталмады
Шарко-Лейден кристалдары	анықталмады

Б) Анафилактикалық шок

АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

20 - билет

1-сұрақ. Бронхопульмональді ауруы бар науқастарды диспансерге алу.

2-сұрақ. Ауруханадан тыс пневмония. Диагностикалық критерийлер. Болжам.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

39 жастағы ер адам емханаға ауырып келген. 200 мл-ге дейін ауыз толтырып тастайтын шырышты-іріңді қақырық, үдемелі жөтелге шағымданады. Қақырықтың жағымсыз иісі бар, температураның 38,6 С дейін көтерілуіне, әлсіздік, еңтігуге шағымданады. Балалық шағында жиі бронхитпен ауырғанын айтады. Объективті ұарау кезінде кеуде торы бөшке тәрізді, ерін терісі цианозды, қол саусақтары тырнағы өзгерген.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.

2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4 - сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шырышты
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 38-40кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 8-10
Куршман спиралі	анықталмады
Шарко-Лейден кристалдары	анықталмады

Б) Анафилактикалық шок

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № «_____» _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

21-билет

1-сұрақ. Бронхоэктаз ауруының диагностикалық алгоритмі мен емі.

2-сұрақ. Созылмалы обструктивті бронхит. Диагностикалық критериілер. Болжам.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

67 жастағы науқас үйіне дәрігерді шақыртты. Шағымдары: азөнімді қақырық, еңтігу, әлсіздік, дене температурасының көтерілуі. Жоғарыда көрсетілген шағымдар науқасты екі күннен бері мазалайды, салқын тиюмен және ЖРВИ-мен ауырған науқаспен контакт жасаумен байланыстырады. Объективті: оң жақта дыбыс дірілі күшейген, перкуторлы дыбыстың қысқаруы, аускультативті қатқыл тыныс фонында орташа көпіршікті сырылдар естіледі.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚТ: гемоглобин - 132 г/л, лейкоциттер - 14×10^9 /л, таяқшайдролы нейтрофилдер - 8 %, сегментоядролы нейтрофилдер - 68 %, эозинофилдер - 0 %, лимфоциттер - 19 %, моноциттер - 5 %. ЭТЖ - 37 мм/сағ.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шырышты
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 18-20кл
Эритроциттер	2-3
Эозинофилдер	жоқ
Куршман спиралі	анықталмады
Шарко-Лейден кристалдары	анықталмады

Б) Анафилактикалық шок

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

22 - билет

1-сұрақ. Созылмалы обструктивті бронхиттің клиникасы мен емі.

2-сұрақ. Эксудативті плевриттің диагностикалық алгоритмі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

25 жастағы ер адам қабылдауға жөтел, қақырық және әлсіздікке шағымданды. Жөтелі 2 апта бұрын ЖРВИ-дан кейін пайда болған, бастапқыда құрғақ, кейінірек аздаған шырышты қақырық бөлінетін болған. Дене қызуы субфебрилді. Тексеру кезінде терісі бозғылт, цианоз жоқ. Өкпе аускультациясында: екі жақтан шашыраңқы құрғақ сырылдар, қатаң тыныс. Жүрек тондары анық, тахикардия жоқ. Зертханалық зерттеулерде: жалпы қан анализінде лейкоцитоз $10,5 \times 10^9/\text{л}$, ЭТЖ 20 мм/сағ. Өкпенің рентгенографиясында инфильтрация анықталмайды, өкпе суреті күшейген. Спирометрияда айқын өзгеріс жоқ, FEV_1 – қалыпты.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар.

Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: гемоглобин-64 г / л, эритроциттер – $1,8 \times 10^{12}$ / л, тромбоциттер- 180×10^9 / л, лейкоциттер- $4,2 \times 10^9$ / л, ЭТЖ- 56 мм/сағ.

Рентген суретін талдаңыз.

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ **Ж.Ә.Қауызбай**
Хаттама № «_____» 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

23-билет

1-сұрақ. Құрғақ плевриттің диагностикалық алгоритмі мен емі.

2-сұрақ. Өкпенің интерстициальды ауруы: классификация, клиникасы, терапевт дәрігерінің тактикасы.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

42 жастағы ер адамда ұзақ уақыт бойы темекі шегу анамнезі бар. Соңғы 3 жылда әр көктем және күз мезгілдерінде жөтел пайда болып, 3 айдан аса жалғасқан. Қақырығы іріңді сипатта, тәулігіне 50 мл-ге дейін бөлінеді. Соңғы өршуінде дене қызуы субфебрилді, әлсіздік, еңтігу мазалайды. Аускультацияда: шашыраңқы ылғалды және құрғақ сырылдар. Зертханалық зерттеулер: қан анализінде лейкоцитоз жеңіл ($9,8 \times 10^9/\text{л}$), ЭТЖ – 22 мм/сағ. Қақырық бактериологиясында пневмококк табылған. Рентгенде — өкпе суреті күшейген, инфильтрация жоқ.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚА: Нв 40 г/л, эритроциттер $2,8 \times 10^{12}/\text{л}$, ретикулоциттер 10%, тромбоциттер $300 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциттер $7,8 \times 10^9/\text{л}$, т/я 4%, с/я 72%, эоз 2%, лимф-18%, мон 4%. Анизоцитоз, пойкилоцитоз, микроцитоз. Сарысулық темір 5,8 мкмоль/л.

Рентген суретін талдаңыз:

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

24 - билет

1-сұрақ. Өкпенің обыры. Клиникалық ағымы, ерте диагностикалаудың ерекшеліктері.

2-сұрақ. COVID-19: өкпе зақымдалуы ағымының ерекшеліктері, диагностикалық критерилері, дәрігер терапевтің тактикасы.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

50 жастағы науқас соңғы жылдары таңертеңгі уақыттарда көп мөлшерде іріңді қақырық бөлінетінін айтады. Қақырықтың көлемі тәулігіне 200 мл-ге дейін жетеді. Жөтел — тұрақты, өршу кезінде қызу субфебрилді деңгейге дейін көтеріледі. Аускультацияда: шашыраңқы ылғалды сырылдар, әсіресе төменгі бөліктерде. Рентгенде: бронхтардың деформациясы, өкпе суретінің күшеюі байқалады. Қан анализінде — қалыпты лейкоцитоз.

1. Болжам диагноз қойыңыз.

2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шырышты
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 30-35кл
Эритроциттер	2-3
Эозинофилдер	жоқ
Куршман спиралі	анықталмады
Шарко-Лейден кристалдары	анықталмады

Пикфлоуметр жүргізу алгоритмі

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

25 - билет

1-сұрақ. Жедел респираторлық дистресс синдромы. Клиникасы, емдеу және ағымы

2-сұрақ. Бронхоэктазды ауру. Диагностикалық критерилері және амбулаторлық этаптағы емдеу.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

60 жастағы ер адам, еңбек стажы — шахтада 30 жыл. Соңғы жылдары тұрақты жөтел, еңтігу, шырышты қақырық бөлінуі мазалайды. Соңғы 2 аптада жағдайы нашарлап, дене қызуы субфебрилді, әлсіздік, еңтігу күшейген. Аускультацияда: шашыраңқы құрғақ және ылғалды сырылдар, тыныс қатаң. Қан анализінде: ЭТЖ – 25 мм/сағ, лейкоцитоз жеңіл. Рентгенде – өкпе суреті күшейген, фиброзды өзгерістер. Спирометрияда – обструктивті бұзылыстар.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз. Науқаста қандай асқыну дамыды?

2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: гемоглобин - 132 г/л, лейкоциттер - 14×10^9 /л, таяқшайдролы нейтрофилдер - 8 %, сегментоядролы нейтрофилдер - 68 %, эозинофилдер - 0 %, лимфоциттер - 19 %, моноциттер - 5 %. ЭТЖ - 37 мм/сағ.

Б) Өкпе аускультациясы

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

26-билет

1-сұрақ. Созылмалы обструктивті өкпе ауруы. Диагностикалық шаралар және амбулаториялық емдеу тактикасы.

2-сұрақ. Пульмонологиядағы рациональді фармакотерапия.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

65 жастағы ер адам жедел еңтігу, жөтел, қызғылт түсті көпіршікті қақырық бөлінуіне байланысты жедел жәрдем бөліміне жеткізілді. Шағымдары: кеуде тұсында қысым сезімі, ауа жетпеуі, төсектен тұра алмауы. Анамнезінен: 10 жылдан бері артериялық гипертензия, соңғы күндері АҚҚ жоғарылаған, кешкісін аяқтарында ісіну пайда болған. Қарауда: терісі бозғылт, ауыз-мұрнында көбікті қақырық, тыныс жиілігі – 34 рет/мин, жүрек тондары тұйық, ырғақсыз. АҚҚ – 200/110 мм сын.бағ., ЖСЖ – 120 рет/мин. Өкпенің барлық аймағында ұсақ көпіршікті ылғалды сырылдар естіледі. Қан газдық құрамы: PaO_2 – 54 мм сын.бағ., PaCO_2 – 60 мм сын.бағ.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) Рентгент суретін талдаңыз.

Б) Спирометрия жүргізу техникасы.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

27-билет

1-сұрақ. Пневмоторакс. Клиникасы мен диагностикалық критерилері.

2-сұрақ. Өкпе ісігі. Клиникасы мен диагностикалық критерилері.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

56 жастағы ер адам пневмониямен стационарда ем қабылдап жатқан. Соңғы сағаттарда жағдайы күрт нашарлаған: қатты еңтігу, көгеру, SpO_2 – 78%. Науқас төсекте отырғанда да сөйлей алмайды, әр сөзден кейін дем алып қиналады. Тыныс жиілігі – 38 рет/мин, жүрек соғу жиілігі – 132/мин, АҚҚ – 85/50 мм сын.бағ. Газдық құрамда: PaO_2 – 48 мм сын.бағ., $PaCO_2$ – 70 мм сын.бағ., pH – 7,25.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚА: эр. $3,4 \times 10^{12}/л$, Hb 167 г/л, лейкоц. $14,6 \times 10^9/л$, ЭТЖ-25 мм/сағ.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 18-20кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 8-10
Куршман спиралі	анықталды
Шарко-Лейден кристалдары	анықталды

Б. Спирометрия жүргізу техникасы.

АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»

«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № « _____ » _____ 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

28-билет

1-сұрақ. Ауруханадан тыс пневмония. Диагностика, амбулаториялық деңгейде емдеу тактикасы.

2-сұрақ. Өкпеден қан кету. Диагностикалық критерилері және алғашқы көмек.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

25 жастағы қыз бала 8 жылдан бері бронхиалды астмамен ауырады. Соңғы ұстамасы 6 сағаттан бері басылмай тұр. Ингаляторды бірнеше рет қолданғанына қарамастан, жағдайы жақсармаған. Қарауда: мәжбүрлі қалыпта, сөйлемейді, тек 1-2 сөз айтады, тыныс алуы ысқырықты, ТЖ – 36/мин, АҚҚ – 90/60 мм сын.бағ., ЖСЖ – 140/мин. Газдық құрамында: РаО₂ – 55 мм сын.бағ., РаСО₂ – 65 мм сын.бағ., рН – 7,28.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

А) ЖҚТ: гемоглобин-90 г / л, СОЭ-35 мм / сағ, лейкоциттер- $13,0 \times 10^9$ / л; базофилдер-1%, эозинофилдер-5%, таяқша ядролы нейтрофилдер-20%, сегменттелген нейтрофилдер-40%, лимфоциттер - 24%, моноциттер-10%.

Б) Пикфлоуметрия жүргізу алгоритмі.

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»
Кафедра меңгерушісі
м.ғ.к., қауым профессор _____ Ж.Ә.Қауызбай
Хаттама № « _____ » 2025 жыл

Пәннің аты: Пульмонология
Мамандығы: Терапия

29-билет

1-сұрақ. Бронх демікпесі. Жіктелуі, диагностикалық алгоритмі.

2-сұрақ. Пневмонияны диагностикалау және емдеу.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

58 жастағы ер адам жедел жәрдемге түсті. Шағымдары: қатты еңтігу, қызба, көп мөлшерлі ірінді қақырық, кеудедегі ауыру сезімі. Анамнезінде – 30 жылдан бері темекі шегеді, соңғы 2 аптада ауыр ангинадан кейін жағдайы нашарлаған. Физикалды: оң жақ өкпенің төменгі бөлігінде тыныс естілмейді, перкуторлық дыбыс тұйық, дене қызуы 39,5 °С. Қан анализінде: лейкоцитоз $18 \cdot 10^9/\text{л}$, нейтрофилез. Рентгенде: сұйықтық деңгейі бар қуысты түзіліс анықталды.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

ЖҚА: эр. $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb 167 г/л, лейкоц. $14,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ЭТЖ-25 мм/сағ.

А) Жалпы қақырық талдамасы:

Түсі	ашық сары
Консистенциясы	Тұтқыр
Көрінісі	шыны тәрізді
Жалпақ эпителий	к.а. анықталмайды
Цилиндр тәрізді эпителий	к.а. анықталмайды
Атипті жасушалар	к.а. анықталмайды
Лейкоциттер	к.а. 18-20кл
Эритроциттер	к.а. анықталмайды
Эозинофилдер	к.а. 8-10
Куршман спиралі	анықталды
Шарко-Лейден кристалдары	анықталды

БМСК деңгейінде анафилактикалық шок кезінде шұғыл көмек көрсету алгоритмі

**АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
«Отбасылық медицина» кафедрасы**

«Бекітемін»

Кафедра меңгерушісі

М.Ғ.К., қауым профессор Ж.Ә.Қауызбай

Хаттама № «_____» 2023 жыл

Пәннің аты: Пульмонология

Мамандығы: Терапия

30-билет

1-сұрақ. Созылмалы бронхит, клиникасы, диагностикалық критериилері, емі.

2-сұрақ. Тыныс алу ауруы бар пациенттерге ҚР-да белгіленген медициналық көмек көрсетудің үш деңгейлі жүйесі.

3-сұрақ. Ситуациялық есеп.

40 жастағы науқас ер адам 2 сағат бұрын ауырып бастаған, жұмыста дене қызуы 38 С –қа жоғарылаған, бұлшық еттерде ауырсыну, әлсіздік пайда болған. Кешке қарай дене қызуы 39 С –қа жоғарылаған, қалтырау, кеуде торында жөтелгенде күшейетін тесіп ауырсыну, құрғақ жөтел, кейіннен аздаған қақырық, еңтігу пайда болған. Объективті: жағдайы ауыр, тері қабаты қызарған. Тынысы жиілеген, минутына 26 рет, оң өкпенің төменгі бөлігінде перкуторлы дыбыс тұйықталған, майда көпіршікті сырылдар, жүрек тондары тұйықталған.

Сұрақтар:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагностикалық және емдік шаралардың жоспарын анықтаңыз.

4-сұрақ. Практикалық дағдылар. Зертханалық және инструментальды зерттеу әдістерінің нәтижелерін клиникалық интерпретациялау.

БҚТ: жалпы билирубин - 16,9 ммоль/л, тікелей билирубин - 3,8 ммоль/л, АСТ - 28 ХАБ /л, АЛТ - 37 МЕ/л, амилаза - 321 ХАБ /л, СФ - 230 ХАБ /л, глюкоза - 7,3 ммоль/л.

Б) Жүрек-өкпе реанимациясы.

