

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Амбулаторлық акушерия» БӨҚ		18 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пәні: Амбулаторлық акушерия

Пән коды: SA6302

БББ: 6B10119 «Акушерия және гинекология»

Оқу курсы мен семестрі: 6/12

Кредитгер саны (ECTS): 13

Шымкент, 2025

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ		34-11-2025 18 беттің 2 беті

Құрастырған:

1. Асс.Ақбердиева Г.У.

Каф.менгерушісінің м.а., м.ғ.к. Р.Т.Глеужан Р.Т.Глеужан

Хаттама № 73 «25» 06 2025ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 3 беті

Б И Л Е Т № 1

1. Қазақстан Республикасында әйел денсаулығын қорғаудың ұйымдастырылуы. Жүктілер диспансеризациясы. Аймақтандыру сатылары.
2. Босанудан кейінгі іріңді-септикалық аурулар. Себептері, жіктелуі, диагностикасы.
3. Жалпы қан анализінің қалыпты көрсеткіштері.

Б И Л Е Т № 2

1. Қалыпты босанғаннан кейінгі кезең. Ерте және кеш кезеңдері. Жыныс мүшелеріндегі инволюциялық процестер.
2. Ұрықтану. Сатылары. Ұрықтың құрсақішілік дамуы.
3. Қанның биохимиялық қалыпты көрсеткіштері.

Б И Л Е Т № 3

1. Құрсақішілік өмірдің әр айларындағы ұрықтың дамуы.
2. Созылмалы артериальная гипертензия және жүктілік. Жүктілік пен босануды жүргізу ерекшеліктері.
3. Қанның коагулограммасы. Қалыпты көрсеткіштері.

Б И Л Е Т № 4

1. Жүктілік кезінде әйел организмііндегі физиологиялық өзгерістер.
2. Босануды жүргізу. Кезеңдері, ұзақтығы, «Ана қауіпсіздігі» бағдарламасы бойынша жүргізу.
3. Қанның АВО жүйесімен топтары, анықтау әдісі.

Б И Л Е Т № 5

1. Жүктілік диагностикасы. Сыртқы акушерлік тексеру әдістері.
2. Созылмалы артериалды гипертензия. Жүктілік пен босануды жүргізуіндегі ерекшеліктері
3. Қанның резус-факторын анықтау әдісі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 4 беті

Б И Л Е Т № 6

1. Жүктілік диагностикасы. Негізгі белгілері және қосымша тексеру әдістері.
2. Қалыпты босанғаннан кейінгі кезең. Жыныс мүшелеріндегі инволюциялық процестер.
3. Нечипоренко әдісі бойынша зәр анализін талдау. Жүргізу тәсілі.

Б И Л Е Т № 7

1. Сыртқы акушерлік тексеру әдістері.
2. Гипертензивті жағдайлар және жүктілік. Жүктілік пен босануды жүргізу ерекшеліктері.
3. Зимницкий әдісі бойынша зәр анализін талдау. Жүргізу әдісі.

Б И Л Е Т № 8

1. Босануды жүргізу. Босануды клиникалық хаттамаға сай жүргізу ерекшеліктері.
2. Жүктілердің ерте токсикоздар. Себептері, жіктелуі, диагностикасы, емі.
3. Жалпы қан анализінің қалыпты көрсеткіштері.

Б И Л Е Т № 9

1. Босанудан кейінгі іріңді-септикалық аурулар. Себептері. Сазонов-Бартельс бойынша жіктелуі. Диагностикасы. Емі.
2. Жүктілік диагностикасы. Сыртқы акушерлік тексеру әдістері.
3. Қанның биохимиялық қалыпты көрсеткіштері.

Б И Л Е Т № 10

1. Жүктілік кезінде әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер.
2. Ұрықтану. Сатылары. Ұрықтың құрсақішілік дамуы.
3. Қанның АВО жүйесімен топтары, анықтау әдісі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 5 беті

Б И Л Е Т № 11

1. Акушерлік көзқарасымен әйел жамбасы. Үлкен және кіші жамбас өлшемдері.
2. Жүктілік кезіндегі гипертензивті жағдайлар. Клиникалық хаттама бойынша жіктелуі, диагностикасы, емделуі мен алдын алу шаралары.
3. Қанның коагулограммасы.

Б И Л Е Т № 12

1. Босану. Басталу себептері. Кезеңдері. Ұрықтың шүйде сүйегімен жату кезіндегі босану биомеханизімі.
2. Етеккір циклының реттелуі, сатылары. Аналық без және жатырлық циклдары.
3. Қанның резус-факторын анықтау әдісі.

Б И Л Е Т № 13

1. Созылмалы артериальная гипертензия және жүктілік. Жүктілік пен босануды жүргізу ерекшеліктері.
2. Жүктілік диагностикасы. Сыртқы акушерлік тексеру әдістері.
3. Қанның биохимиялық қалыпты көрсеткіштері.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 6 беті

БИЛЕТ № 1

1. Ұрықтың жамбасымен жатуы. Себептері, диагностика, жүктілік пен босанудағы асқынулар.
2. Қайта жүкті, 32 жаста, толық тыныштық кезіндегі жыныс жолдарынан қанды бөліністер шағымымен босану үйіне жеткізілді. Жатыр тонуста емес. Ұрық жүрек соғысы 130 соққы минутына. АҚ 110/70 мм.с. б. Жүктілік мерзімі 27 апта. Анамнезінде 2 босану, 4 медаборт, оның екеуі жатыр қуысын қайта қыру мен қабыну процестерімен аяқталған.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
 2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
 3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
 4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.
3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	88 г/л
қандағы лейкоциттер	$5,7 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$3,9 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	29%
қандағы тромбоциттер (PLT)	277 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	35 мм/сағ

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 7 беті

БИЛЕТ № 2

1. Репродуктивті денсаулықты қорғау. Жанұяны жоспарлау. Контрацепция әдістері: әсер ету механизімі, артықшылықтар мен кемшіліктері.

2. Қайта босанушы 30 жаста 35-36 апталық жүктілігімен аймақтық акушер дәрігердің қабылдауында бірден ішінің ауырсынуына және жыныс жолдарынан қанды бөлініске 250,0 мл шамасында және қан кету жалғасуда. Сонымен қатар жалпы әлсіздік пен, еңтігу басталды. Жағдайы орташа ауырлықта, АҚ 90/60 мм сын бағ., пульс 96 сокқы/минутына. Жатыр гипертонуста, оң жақ түтіктік бұрышта ауырсынады. Ұрық жүрек соғысы естілмейді.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Осы жайғайдағы ең дұрыс бірінші әрекет?
3. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
4. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
5. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	116 г/л
қандағы лейкоциттер	$8,2 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$3,8 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	33%
қандағы тромбоциттер (PLT)	261 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	32 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	34-11-2025
«Амбулаторлық акушерия» БӨК	18 беттің 8 беті

БИЛЕТ № 3

1. Акушерлік жарақаттар. Босану жолдарының жұмсақ тіндерінің жыртылулары. Себептері, жіктелуі, диагностикасы, акушерлік тактика, алдын алу шаралары.

2. Қайта босанушы П., 27 жаста, жедел өздігінен босану болды. Босанудың 3 кезеңі белсенді жүргізілді. Жатыр жиырылған кезде акушерка сол қолымен қысым жасай отыра бір уақытта жатыр түбіне уқалау жасады, оң қолымен кіндікті тартып тұрды. Күтпеген жерден босанушы жағдайы күрт нашарлады, жүрек айну мен іштің төменгі жағының ауырсынуы пайда болды. АҚ 90/50 мм сын бағ., пульс әлсіз, 100 соққы/ минутына. Іш қуысын пальпациялағанда іштің төменгі жағында бірден қатты ауырсыну, воронка тәрізді үңілу, жамбас қуысына қарай бағытталған. Жыныс саңылауынан, жұмсақ консистенциялы, қызыл-күнгірт түсті, шар тәрізді дене көрінеді.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
 2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
 3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
 4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.
3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	136 г/л
қандағы лейкоциттер	$4,6 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,5 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	38%
қандағы тромбоциттер (PLT)	209 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	15 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 9 беті

БИЛЕТ № 4

1. Жүктілікті көтере алмаушылық. Этиология, диагностика, жүктілік пен босанудағы асқынулар.

2. Перзентханаға жүкті әйел келіп түсті, шағымдары - ішінің тұрақты ауырсынуына, жыныс жолдарынан қанды бөліністерінің кетуіне. Жүктілік мерзімі 35-36 апта. АҚҚ 150/90, 160/100 мм с.б. Балтырында, іштің алдыңғы қабырғасында ісік бар. Пальпация кезінде жатыр қозған, босансымайды, сол жақтан локальді ауырсыну анықталады, ұрықтың жүрек соғуы тұйықталған 180 рет/мин., кіндіктен төмен. Ұрық басы кіші жамбас кіреберіске тірелген. Жыныс жолдарынан бөліністер қанды.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	136 г/л
қандағы лейкоциттер	$4,6 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,5 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	38%
қандағы тромбоциттер (PLT)	209 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	15 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 10 беті

БИЛЕТ № 5

1. Мерзімінен ерте босану. Себептері, диагностикасы, клиникалық хаттамаға сәйкес акушерлік тактика.

2. Босанушы 24 жаста босанудан кейін 4 тәулік. Босанудан кейін 3 тәулікте дене температурасы $37,3^{\circ}\text{C}$ жоғарылады, жалпы әлсіздік, бас ауруы, аралық пен қынапта қышу сезімі пайда болды. Жатыр түбі кіндіктен 3 саусақ төмен орналасқан. Жатыр тығыз, ауырсынусыз. Аралықтағы тігіс беті ірің жабынымен жабылған, айналадағы тіндері қызарған, ісінген, пальпацияда ауырсынады.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Босанған әйелдің жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	122 г/л
қандағы лейкоциттер	$13,1 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$3,6 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	32%
қандағы тромбоциттер (PLT)	421 /л
түс көрсеткіші	0,9
ЭТЖ	8 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 11 беті

БИЛЕТ № 6

1. Тыныс алу жүйесіндегі аурулар және жүктілік. Бронхит, пневмония кезіндегі жүктілік, босану және босанудан кейінгі кезеңдерді жүргізу принциптері.

2. Жүкті 23 жаста жүктіліктің 30-31 апта мерзімінде патология бөлімшесіне келесі шағымдармен келіп түсті: әлсіздік, шөлдеу, тоймайтын аштық сезім, суды тәулігіне 5-6л дейін аса көп мөлшерде қолдануға, терісінің қышуына, көп мөлшерде зәрдің шығуына. І-ші жүктілік- 27-28 апта мерзімінде, мерзімінен бұрын өлі ұрықтың туылуы. Қазіргі жүктілік – екіншісі. Жатыр жүктіліктің 30-31 апта мерзіміне сәйкес ұлғайған, ұрық ұзына бойы, басымен жатыр. Ұрық жүрек соғысы анық, ритмді. Қандағы қант мөлшері – 10,2 ммоль/л, несепте 5,0 ммоль/л.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Жүктіні жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3.Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	108 г/л
қандағы лейкоциттер	14,2 x 10 ⁹ /л
қандағы эритроциттер (RBC)	3,5 x 10 ¹² /л
қандағы гематокрит (HCT)	31%
қандағы тромбоциттер (PLT)	348 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	57 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 12 беті

БИЛЕТ № 7

1. Плацентаның төмен жатуы. Себептері, жіктелуі, диагностикасы, жедел көмек көрсету, қан кетудің алдын алу шаралары ҚР ДМ клиникалық хаттамасына сәйкес.

2. Емханаға жергілікті акушерге жүктіліктің 9-10 аптасымен жүкті әйел тәулігіне 20 және одан да көп құсуға шағымданады, тағамды сіңіре алмайды, үдемелі салмақ жоғалту, гипотония, пульс 120 соққы минутына. Субфебрильді температура, склераның сарғыштығы, гипербилирубинемия, диурез төмендеген, қалдық азот жоғарылаған, кетонурия +++.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3.Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	133 г/л
қандағы лейкоциттер	$6,2 \times 10^9$ /л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,3 \times 10^{12}$ /л
қандағы гематокрит (HCT)	38%
қандағы тромбоциттер (PLT)	196 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	19 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨК	34-11-2025 18 беттің 13 беті

БИЛЕТ № 8

1. Жүктілік кезіндегі қан кетулер. Себептері, жіктелуі, диагностикасы, жедел көмек көрсету, қан кетудің алдын алу шаралары ҚР ДМ клиникалық хаттамасына сәйкес.

2. Қайта жүкті 26 жаста, жүктілік мерзімі 28 апта емханадағы акушер дәрігеріне әлсіздікке шағымданып келді. Анамнезінде созылмалы аурулар жоқ, жарақат және ота жасалмаған. Жағдайы қанағаттанарлық. Аяғының төменгі бөлігінде аздаған ісінулер бар. Дене температурасы $36,5^{\circ}\text{C}$, пульс 80 соққы минутына, АҚ 140/90 мм сын.бағ. Ұрық жүрек соғысы 145-148 соққы/мин, анық, ритмді. Жатыр қозбаған. Жыныс жолдарынан патологиялық бөлінділер жоқ. Жалпы қан анализінде гемоглобин 123 г/л. Несептің бірреттік бөлігінде ақуыз іздері бар.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
 2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
 3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
 4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.
3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	120 г/л
қандағы лейкоциттер	$8,6 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,1 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	35%
қандағы тромбоциттер (PLT)	259 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	27 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	34-11-2025
«Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	18 беттің 14 беті

БИЛЕТ № 9

1. Босанудан кейінгі қан кетулер. Себептері, жіктелуі, диагностикасы, жедел көмек көрсету, қан кетудің алдын алу шаралары ҚР ДМ клиникалық хаттамасына сәйкес.

2. Қайта босанушы 30 жаста 35-36 апталық жүктілігімен аймақтық акушер дәрігердің қабылдауында бірден ішінің ауырсынуына және жыныс жолдарынан қанды бөлініске 250,0 мл шамасында және қан кету жалғасуда. Сонымен қатар жалпы әлсіздік пен, еңтігу басталды. Жағдайы орташа ауырлықта, АҚ 90/60 мм сын бағ., пульс 96 соққы/минутына. Жатыр гипертонуста, оң жақ түтіктік бұрышта ауырсынады. Ұрық жүрек соғысы естілмейді.

Тапсырма:

6. Болжам диагноз қойыңыз.
7. Осы жайғайдағы ең дұрыс бірінші әрекет?
8. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
9. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
10. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	110г/л
қандағы лейкоциттер	11,4 x 10 ⁹ л
қандағы эритроциттер (RBC)	3,5 x 10 ¹² л
қандағы гематокрит (HCT)	31%
қандағы тромбоциттер (PLT)	296 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	45 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 15 беті

БИЛЕТ № 10

1. Жүктілік кезіндегі бүйрек аурулары. Диагностикасы, жүктілік пен босануды жүргізу ерекшеліктері (ҚР ДМ клиникалық хаттамасына сәйкес).

2. Жүкті 26 жаста, жүктілік мерзімі 22-23 апта, жалпы тәжірибелік дәрігерге басының ауыруына, жүрек айну, құсуға, оң жақ қабырға астының ауырсынуына және зәр шығаруының төмендеуіне шағымданып келді. Объективті қараған кезде аяқтарының төменгі бөлігінде ісінулер бар, АҚ 150/90 мм.сын.бағ., екі қолда да, пульс 96 соққы/ мин. Лабораторлы тексеру кезінде: протеинурия - 0,099 г/л.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Жүктіні жүргізу тактикасын анықтаңыз.
5. Осы жүктіге қандай гипотензивті препарат тағайындайсыз?

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	95 г/л
қандағы лейкоциттер	$11,7 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$3,4 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	28%
қандағы тромбоциттер (PLT)	368/л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	50 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	34-11-2025
«Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	18 беттің 16 беті

БИЛЕТ № 11

1. Көп ұрықты жүктілік. Себептері, түрлері, этиопатогенезі, диагностикасы, жүктілік пен босандыру ерекшеліктері.

2. Жүкті О., жүктілік 7-8 апта. Тәулігіне 20-25 ретке дейінгі құсуға шағымданады. Әйелдің жалпы жағдайы ауыр. Дене салмағының жоғалуы 10 кг жеткен. Жүкті әйел тағамды да суды да көтере алмайды. Тері жабындылары мен шырышты қабаттары бозғылт, құрғақ. АҚҚ 80/50 мм сын.бағ. Дене температурасы 37,3 °С. Пульс минутына 120 соққы. Несеп анализінде: ацетон + + + +, белок - 0,066 г/литрде. Қанның биохимиялық анализі: жалпы белок - 54 г/литр, билирубин- 25 мкмоль/литр.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.

Жүргізу тактикасын анықтаңыз

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	110г/л
қандағы лейкоциттер	10×10^9 л
қандағы эритроциттер (RBC)	$3,8 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	32%
қандағы тромбоциттер (PLT)	255 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	35 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 17 беті

БИЛЕТ № 12

1. Қалыпты орналасқан плацентаның мезгілінен бұрын ажырау. Этиопатогенез, хаттама бойынша жіктелуі, диагностикасы, емдік шаралары.

2. Мерзімі жеткен жүктілігі бар әйелде анықталды: ұрықтың жүрек соғысы тұйықталған, 110 сокқы/мин. Жамбас ұшы келіп тұр. Кіші жамбас кіреберісіне тірелген.
 PV: жатыр мойынының ашылуы—4 см. Қағанақ қабы бүтін. Жамбас ұшы келіп тұр. Кіші жамбас кіреберісіне тірелген.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
 2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
 3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
 4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.
3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	117г/л
қандағы лейкоциттер	$5,1 \times 10^9$ л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,3 \times 10^{12}$ л
қандағы гематокрит (HCT)	34%
қандағы тромбоциттер (PLT)	202/л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	12 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Амбулаторлық акушерия» БӨҚ	34-11-2025 18 беттің 18 беті

БИЛЕТ № 13

1.Заманауи контрацепция әдістері. Жіктелуі, әсер ету механизімі. Артықшылықтар мен кемшіліктері. Көрсетулер мен қарсы көрсетулер. Клиникалық хаттамаға сәйкес.

2. Емханаға қабылдауға жүкті әйел келді, жүктілік мерзімі 7-8 апта, жүрек айну мен тәулігіне 4-5 рет құсуға, апатияға, еңбекке жарамдылықтың төмендеуіне, дене салмағының 3 кг азайғанына шағымданады. Қарағанда: жағдайы қанағаттанарлық, тері жабындыларының құрғақтылығы байқалады, пульс минутына 85 соққы, систоалық АҚҚ 120 мм сын бағ., кетонурия – 1+.

Тапсырма:

1. Болжам диагноз қойыңыз.
2. Диагнозды негіздеу үшін тексеру әдістерін тағайындаңыз.
3. Тексеру әдістерінің нәтижелерін талдау.
4. Жүргізу тактикасын анықтаңыз.

3. Тексеру әдісінің нәтижесін талдау.

қандағы гемоглобин (HGB)	115г/л
қандағы лейкоциттер	4×10^9 /л
қандағы эритроциттер (RBC)	$4,2 \times 10^{12}$ /л
қандағы гематокрит (HCT)	33%
қандағы тромбоциттер (PLT)	183 /л
түс көрсеткіші	0,8
ЭТЖ	12 мм/час