

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫНА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

ББ аты: Стоматология

Пән коды: IZDF3202

Пән аты: Жұқпалы аурулар, дерматовенерология, фтизиатрия

Білім беру көлемі/кредиттер:90/3

Курсы, семестр: 3/6

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік ұсыныстар
«Жұқпалы аурулар, дерматовенерология, фтизиатрия» пәнінің жұмыс
бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде
талқыланды.

Хаттама №6 26.01.2024 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., профессор



Абуова Г.Н

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

№1 БӨЖ

1. Тақырып: Мамандыққа кіріспе.

2. Мақсаты: студенттерді жұқпалы аурулардың ерте клиникасы, диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - а. Кітаптар
 - б. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.
 - а) проблеманың қазіргі жағдайы, тілменің таралуы
 - б) қазіргі кезеңдегі тілменің клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - в) тілмені диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
3. Ғылыми жоба дайындау
4. Эссе дайындау
5. Тестке дайындалу

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Ғылыми проект
4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі: цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

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.
Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.
3. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill, 3rd Edition, 2017

Қосымша :

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Атлас инфекционных болезней; Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, Издательство Гэотар-Медиа, 2014 г.; 224 с.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

1. Жұқпа көзі ... болып табылады .
 - A) науқас адам
 - B) реконвалесцент
 - C) вирустасымалдаушы
 - D) бактериятасымалдаушы
 - E) ауру жануарлар
2. Ең жиі тілмемен ауырады
 - A) қарт адамдар, жиі әйелдер
 - B) балалар
 - C) ер адамдар
 - D) жас өспірімдер
 - E) ішкіш адамдар
3. Тілмегі кезінде ісінуге тән емес:
 - A) терінің пластиналы қабыршақтануы
 - B) әр түрлі өлшемдегі көпіршіктердің пайда болуы
 - C) лимфангиттердің болуы
 - D) терінің мәрмәрлігі
 - E) эпителийдің қатпарлануы.
4. Тілме кезіндегі эритеманың ең аз типтік сипаттамасы:
 - A) пальпация кезіндегі ауырсынбау
 - B) нақты шекаралар, шеткі таралуға бейімділік
 - C) интактты тері үстінен жоғары орналасады
 - D) шеттері дұрыс емес формалы
 - E) анық біркелкі түсті
5. Тілмеде ең аз тән симптомды көрсетіңіз. :
 - A) гепатоспленомегалия
 - B) шекара білігі бар эритема
 - C) геморрагиялық құрамды булла
 - D) аймақтық лимфаденит
 - E) жалпы интоксикация
6. Тілме қоздырғышы болып табылады:
 - a) лейшмания
 - b) гепаднавирус
 - c) микоплазма
 - d) А тобының гемолитикалық стрептококк
 - e) кандида тектес саңырауқұлақтар
7. Тілме кезіндегі жұқтыру жолы:
 - a) ауа-тамшы
 - b) трансмиссивті

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- c) контактілі
 - d) алиментарлы
 - e) ауа-шанды
8. Тілмеде кездесетін асқынулар:
- a) флегмоналар, жаралар, абсцесстер, некроз, флебит
 - b) туберкулез, трофикалық жара
 - c) пневмония
 - d) нефрит
 - e) жүрек-тамыр жетіспеушілігі
9. Тілмелі қабыну кезінде жергілікті ... байқалады.
- a) айқын гиперемия, қабынудың нақты шекарасы.
 - b) анық гиперемия.
 - c) гиперемия шегінен тыс таралған ісіну және терінің инфильтрациясы.
 - d) терінің зақымдалған бөлігі ауырсынусыз.
 - e) ортадағы инфильтраты бар ашық гиперемия.
10. Тілмелік қабыну үшін тән ...
- a) аймақтық лимфа түйіндерінің ұлғаюы.
 - b) лимфа түйіндерінің көптігі.
 - c) аймақтық лимфа түйіндерінің іріндеуі және оны ашу.
 - d) үлкейген лимфа түйіндерінің болмауы.
 - e) тері гиперемиясы.
11. Тілме кезінде кіру қақпасы:
- a) зақымданған тері мен шырышты қабықтары
 - b) жоғары тыныс алу жолдары
 - c) АІТ
 - d) бастың шашты бөлігі
 - e) сыртқы жыныс мүшелері
12. Ең жиі қабыну процесінің орналасу орындары ...
- a) бет және аяқ.
 - b) бет және шырышты қабықтар.
 - c) дене.
 - d) дене және шырышты қабықтар.
 - e) аяқ-қол және дене.
13. Наукас Д., 35 жаста, аурудың 2 күніне түсті, температура, қалтырау, бұлшықет ауруы, бас ауруы, жүрек айнуы, құсу, жаман ұйқы, сондай-ақ ауырсыну, сол аяғындағы "керілу" сезімі. Көру кезінде жағдайы орташа ауырлықта. Т-38,4 °С. Сол жақ балтырдың төменгі үштен бірінде ашық тегіс емес шеттері бар анық гиперемия учаскесі, "жалын тілдерін" еске түсіреді. Осы аймақты пальпациялауды ауырсынады, оның бетінде геморрагиялық құрамы бар бірнеше көпіршіктер бар. Көпіршік ашылған жерде қара қабықпен жабылған. Ең ықтимал диагнозды көрсетіңіз:
- a) / тілме, буллезді-геморрагиялық түрі
 - b) тілме, эритематозды-буллезді форма
 - c) тілме, эритематозды форма
 - d) тілме, эритематозды-геморрагиялық формасы
 - у) қайталанған тілме, эритематозды форма
- 14 Тілме ауруына қандай науқастар бейім:

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- a) қант диабеті
 - b) асқазанның ойық жарасы
 - c) гипертониялық ауру
 - d) ойық жаралы колитпен
 - e) жас шамасындағы адамдар
15. Тілме кезіндегі эритема ...
- a) гиперемияланған терінің нақты шекті учаскесі
 - b) айқын шекарасыз жайылмалы тері гиперемиясы
 - c) тері асты май қабатының айқын ісінуі
 - d) периферия бойынша айқын көрінетін тері гиперемиясы
 - e) шетінде гиперемия білікшесімен қоршалған некроз учаскесі
16. Тілменің буллезді формасына тән белгілер:
- a) серозды құраммен ірі көпіршіктер
 - b) ұсақ көпіршіктер
 - c) ауырсынбайтын карбункул
 - e) ұзақ ауырсыну синдромы
17. Күйе кезінде қолданылатын физиемдеу:
- a) УВЧ
 - b) УФО
 - c) балшықпен емдеу
 - d) радонды ванналар
 - e) электрофорез
18. Тілме кезіндегі жергілікті асқынулар болуы мүмкін:
- a) флегмондар, жаралар, абсцесстер, некроздар, флебиттер
 - b) туберкулез, трофикалық жара
 - c) пневмония
 - d) нефрит
 - y) жүрек-тамыр жетіспеушілігі
19. Біріншілік тілменің ең жиі орналасуы:
- a) арқа
 - b) іш
 - c) кеуде қуысы
 - d) қолдар
 - e) аяқтар
20. 35 жастағы науқас жіті ауырып қалды. Аурудың басталуы қалтырау, дене қызуының 39 0С-қа дейін көтерілуі, сол жіліншік бұлшық еттерінің тартылуы, бас ауруы. 2-ші күні сол жіліншік пен табанда түнгі сипаттағы ауырсыну, гиперемия және ісіну пайда болды. Созылмалы тонзиллитпен ауырады. Жергілікті симптомдар: сол жіліншік пен табанда ашық гиперемия, айқын шекаралары бар ісіну, тері қабаты ыстық және пальпацияда ауырсынады.
- Ең ықтимал диагноз:
- a) оба
 - b) тілме
 - c) сібір жарасы
 - d) эризипеллоид
 - e) сарып

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

21. Тілме диагнозы ... негізінде қойылады:

- a) клиникалық-эпидемиологиялық деректер
- b) бактериологиялық зерттеу
- c) серологиялық реакциялар
- d) тері-аллергиялық сынамалар
- e) биологиялық әдіс

22. Қайталанған тілме критерийлерін көрсетіңіз.

- a) бастапқы аурудан кейін қайта сол аймақтағы 2 жыл бойы пайда болуы
- b) басқа учаскеде бастапқы аурудан кейін 2 жыл бойы пайда болуы
- c) алдыңғы аурудан кейін 2 жылдан астам уақыттан кейін дамуы
- d) бастапқы аурудан кейін үзіліссіз бірден пайда бола беруі
- e) 1 айдан астам созылуы

БӨЖ№2

1. Тақырып: Эпидемиологиялық бөртпе сүзегі.

2. Мақсаты: Білім алушыларға бөртпе сүзегінің диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

- 1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - c. Кітаптар
 - d. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар
- 2. Реферат/презентация дайындау.
 - a) проблеманың қазіргі жағдайы, бөртпе сүзегінің таралуы
 - b) қазіргі кезеңдегі бөртпе сүзегінің клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - v) бөртпе сүзегін диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері

3. Ғылыми жоба дайындау

4. Эссе дайындау

5. Тестке дайындалу

4. Орындау түрі:

- 1. Реферат/презентация
- 2. Кейс
- 3. Ғылыми проект
- 4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі: цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

7. Әдебиет:

Негізгі:

- 1. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардан дәрістер жинағы: оқу құралы - 448 б.

Шымкент, 2017ж.

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар	044 -49/19 68 беттің 1 беті	

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2016 г.; 364 с.
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

Электронды ресурстар:

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

8. Бақылау:

1. Бөртпе сүзегіне ... бөртпенің болуы тән .
А)розеолезді-петехиальды
Б)папулезді
С)везикулезді
Д)дақты
Е)макулезді
2. Бөртпе сүзегін емдеуде тиімді антибиотик болып табылады ...
А)тетрацилин.
Б)бензилпеницилин.
С)эритромицин.
Д)левомецитин.
Е)гентамицин.
3. Бөртпе сүзегінің қоздырғышы:
А)Провачекриккетсиясы
Б)Бернет риккетсиясы
С)арбовирустар
Д)иерсиниялар
Е)Музерриккетсиясы
4. Бөртпе сүзегіне тән ...
А)риккетсемия, токсинемия
Б)бактериемия
С)вирусемия
Д)токсинемия, бактериемия

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

Е)паразитемия

5. Бөртпе сүзегі кезінде бөртпе пайда болады ...

А)аурудың 4-5 күні

Б)8-10 күні ауру

С)аурудың 2-3 күні

Д)аурудың 5-6 күні

Е)инкубациялық кезеңнің алғашқы күндері

6.Брилл ауруы кезінде сопақша мидың зақымдану белгілері:

А)Говорова симптомы

Б)Филатов-Пастернацкий симптомы

С)Брудзинский симптомы

Д)Мюсси Белгілері

Е)Киари-Авцын симптомы

7. Бөртпе сүзегі бұл...

А)жедел антропоноздық риккетсиоз.

Б)жіті стрептококк жұқпасының түрі.

С)жіті табиғи-ошақтық, эпидемиялық таратуға бейім жұқпалы ауру.

Д)патогенді иерсиниялар тудыратын зоонозды жұқпалы аурулар тобы.

Е)созылмалы ауруларға бейімділігі бар инфекциялық-аллергиялық ауру.

8. Бөртпе сүзегі кезінде қоздырғыш орналасады ...

А)қан тамырларының эндотелиоциттерінде.

Б)АІЖ эпителиоциттерінде.

С)мидың микроглиоциттерінде.

Д)кардиомиоциттерде.

Е)макрофагтарда.

9. Бөртпе сүзегін емдеуде антибиотиктер қолданылады ...

А)барлық қызба кезеңі және апирекцияның 2 күн.

Б)бөртпенің барлық кезеңі.

С)барлық қызба кезеңі және 10 күн қалыпты температура.

Д)барлық қызба кезеңі, содан кейін бір жыл бойы курстар.

Е)антибиотиктер мүлдем тағайындалмайды.

10. Бөртпе сүзегі ... берілу жолымен жүзеге асырылады.

А)трансмиссивті

Б)аэрогендік

С)байланыс-тұрмыстық

Д)алиментарлық

Е)жыныстық

11. Бөртпе сүзегі патогенезінің негізгі буынын көрсетіңіз:

А)бактеремия

Б)капилляротоксикоз

С)вирусемия

Д)панваскулит

Е)токсинемия

12. Бөртпе сүзегі кезіндегі тән клиникалық симптомдар:

А)гиперемияленген бет әлпеті

Б)бозғылт бет терісі

С)сарғаю

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

Д)везикулезді бөртпе

Е)дақ-папулезді бөртпе

13. Бөртпе сүзегінің патогенді симптомы

А)интермиттелетін қызба

Б)артралгия

С)тежелу

Д)қызғылт бөртпе

Е)бел аймағында ауырсыну

14. Киари-Авциннің симптомы - бұл:

А)илеоцекальды аймақта перкуторлы дыбыстың тұйықталу

Б)конъюнктивальды энантема

С)бастың иілу кезіндегі шүйде бұлшықет аймағындағы ауырсыну

Д)іштің төменгі аймағына басу кезінде іштің ауыруы белгі

15. Бөртпе сүзегі қоздырғышының тасымалдаушылары болып табылады:

А)бүргелер

Б)масалар

С)клоптар

Д)көйлектер биті

Е)кенелер

16. Бөртпе сүзегінің диагнозын растау үшін қолданылады

А)Райт Реакциясы

Б)биологиялық сынама

С)комплементті байланыстыру реакциясы (РСК)

Д)тері ішілік аллергиялық сынама

Е)қоздырғыштың гемокультурасын бөлу

17. Эпидемиялық бөртпе сүзегі кезінде бульбарлық бұзылыстардың көрінісі: А)эафлония

Б)тіл девиациясы

С)сөзінің түсініксіздігі

Д)көрудің бұзылуы

Е)қаңқа бұлшықетінің параличі

18. Науқас У. 42 жаста, жиі іс-сапарларда болады, аурудың 5-ші күні науқас эйфориялы, қызбамен, шамадан тыс розеолезді - петехиалды бөртпемен, бас ауруыментүсті. Беті қызыл, склерлералары инъекцияланған, Киари-Авцын, Говорова-Годелье симптомдары оң. Сіздің диагнозыңызды көрсетіңіз:

А)іш сүзегі

Б)иерсиниоз

С)бөртпе сүзегі

Д)геморрагиялық қызба

Е)лептоспироз

19. 75 жастағы науқас бұрын қызба ауруын бастан өткерген, бас ауруына, жоғары температураға, денедегі розеолездік сипатындағы шамадан тыс бөртпелерге шағымданып түсті. Кішкене қозған. Бауыр мен көкбауыр, жгут және инъекция орнында геморрагия көбейген. Ең ықтимал диагнозды таңдаңыз:

А)бөртпе сүзегі

Б)брилл ауруы

С)лептоспироз

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті

Д)геморрагиялық қызба

Е)іш сүзегі бөртпе сүзегі

20. 35 жастағы науқаста "бөртпе сүзегі" диагнозы қойылған. Диагностиканың ең тиімді әдісін таңдаңыз.

А)ПЦР

Б)ИФА

С)РСК

Д)РИФ

Е)РТПГА

№3

1. Тақырып: Эшерихиоздар

2. Мақсаты: Білім алушыларға эшерихиоздардың диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.

а. Кітаптар

б. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар

2. Реферат/презентация дайындау.

а) проблеманың қазіргі жағдайы, эшерихиоздардың таралуы

б) қазіргі кезеңдегі эшерихиоздардың клиникалық ағымының ерекшеліктері

в) эшерихиоздарды диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері

3. Ғылыми жоба дайындау

4. Эссе дайындау

5. Тестке дайындалу

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация

2. Кейс

3. Ғылыми проект

4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі:цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

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., Венгеровой Ю.Я., 2009.

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

Қосымша:

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 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

Электронды ресурстар:

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

8. Бақылау:

1. Ерте жастағы балаларда шартты-патогенді ішек инфекциялары кезінде жұқтырудың ең көп тараған жолы:

- a) қарым-қатынас-тұрмыстық
- b) су
- c) тамақ
- d) транслацентарлық
- e) ауа-тамшы

2. Эшерихиоз диагнозы негізінде белгіленуі мүмкін:

- a) бактериялогиялық растау
- b) гематозентериялық синдромның болуы
- c) санитарлық-эпидемиологиялық
- d) дене қызуының жоғарылауы, уыттану
- e) копрологиялық зерттеу

3. Эшерихиозға тән емес эпидемиологиялық сипаттама:

- a) инфекцияның адам адамға жұғуы
- b) азық-түлік токсикоинфекциясы сияқты дамуы
- c) жылы жыл мезгілдерінде жиі тіркеледі
- d) сумен беру жолы мүмкін
- e) инфекция көзі - науқас адам немесе бактерия тасымалдаушы

4. Энтеропатогенді ішек таяқшалары сезімтал емес

- a) стрептомицинге
- b) ципрофлоксацинге
- c) офлоксацинге
- d) бисептолға
- e) левомицетинге

5. Эшерихия коли ДДҰ (1983) ұсыныстарына сәйкес ... санаттарға жіктеледі.

- a) 5
- b) 3
- c) 4
- d) 6

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- e)7
6. Ерте жастағы балаларда колиинфекция кезінде эксикоз дамуының ең жиі мерзімдері:
- a) 3-4 күн
 - b) 1 күн
 - c) 2-ші күн
 - d) 5 күн
 - e) 5 күннен кейін
7. Эшерихиозды ерте жастағы балаларда бірінші кезекте ... - мен саралау керек.
- a) стафилококкты энтероколитпен
 - b) жедел аппендицит
 - c) дизентерия
 - d) иерсиниоз
 - e) ЖРВИ
8. Тырысқаққа ұқсас диарея түрі бойынша өтетін ауруды тудыратын ішек таяқшасының санаты:
- a) энтеротоксигенді
 - b) энтероинвазивті
 - c) энтеропатогенді
 - d) энтерогеморрагиялық
 - e) энтероадгезивті
9. Наукас М. дәрігерге аурудың 2-ші күні іштің толғақ тәрізді ауырсынуына, жалпы әлсіздігіне, жиі тәулігіне 7 рет сұйық нәжісіне шағымданды. Ауру жуылмаған жемістерді тұтынумен байланысты. Қарау кезінде жағдайы орташа ауырлықтағы. Температура 36,7 0С. Сол жақ мықын аймағындағы тәрізді ауырсыну. Пальпация кезінде іштің сол жақ мықын аймағында ауырады. Сигма тәрізді ішек пальпация кезінде ауырсынады. Нәжіс аз мөлшерде, тәулігіне 6-7 рет. Сіздің диагнозыңыз?
- a) Жіті дизентерия
 - b) Сальмонеллез
 - c) Амебиаз
 - d) Тағамдық токсикоинфекция
 - e) Эшерихиоз
9. Эшерихиоз кезінде нәжістің түрі:
- a) мол, сулы, сары түсті
 - b) "таңқурай желе"
 - c) "асбұршақ сорпасы"
 - d) "бақа уылдырық"
 - e) "батпақ"
10. Энтероинвазивті эшерихия ішектің қай бөлімінде орналасады?
- a) тоқ ішек
 - b) жіңішке ішек ішек
 - c) соқыр ішек
 - d) 12 ұлтабар
 - e) мықын ішектің дистальды бөлімі
11. Эшерихиоздың ауырлығы туралы қандай симптомдар айтады
- a) айқын интоксикация синдромы
 - b) инфекциянды-токсикалық шоктың дамуы
 - c) ішектің зақымдануы

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті

- d) Нейротоксикоз
е) барлық аталғандар
12. Науқас Н., 32 жаста, ауруы жедел бірнеше рет сулы сұйық нәжістен басталған, содан кейін бірнеше рет құсу қосылды, ауыздың құрғақтығы мен шөл мазалайды, бұлшық ет әлсіздігі тез дамуды. Жақында Карачидан ұшып келген. Қарау кезінде: тері жамылғысы бозғылт, цианотикалық реңмен, шырышты қабығы құрғақ, дауыс әлсіз, қолдың бұлшық етінің қысқа мерзімді тоникалық тырысулары, несеп жоқ. Дене температурасы 35,6 С. Гипотония. Аш ішектің ауыруы мен спазмы анықталады. Нәжісі мол, сулы сипаттағы, қалқымалы үлпек бар. Ең ықтимал диагнозды көрсетіңіз.
- a) холера
b) тағамдық токсикоинфекция
c) ботулизм
d) сальмонеллез
e) жедел дизентерия
13. Жіті дизентерияның типтік ағымында жетекші болып табылатын синдром:
- a) колит
b) жалпы интоксикация
c) гастрит
d) энтерит
e) астеновегетативті
14. Дизентерия кезіндегі нәжіс сипаты ...
- a) "ректальды түкірік".
b) "күріш қайнатпасы".
c) "малиналы желе".
d) "батпақ".
e) "асбұршақ сорпасы".

БӨЖ №4

1. Тақырып: Вирусты гастроэнтериттер

2. Мақсаты: Білім алушыларға вирусты гастроэнтериттердің диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
- a. Кітаптар
b. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.
- a) проблеманың қазіргі жағдайы, вирусты гастроэнтериттердің таралуы
b) қазіргі кезеңдегі вирусты гастроэнтериттердің клиникалық ағымының ерекшеліктері

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті

- в) вирусты гастроэнтериттерді диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
- 3. Ғылыми жоба дайындау
- 4. Эссе дайындау
- 5. Тестке дайындалу

4. Орындау түрі:

- 1. Реферат/презентация
- 2. Кейс
- 3. Ғылыми проект
- 4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі:цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

- 1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
- 2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

- 1. Ротавирустық гастроэнтерит кезінде инфекция көзі:
 - А) адам
 - В) тышқан тәрізді кеміргіштер
 - С) ірі қара мал
 - Д) құстар
 - Е) балықтар, рептилиялар

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

2. Ротавирустық гастроэнтерит кезінде науқастарда вирустың ең көп бөлінуі ... күн.

- A) 13-21
- B) 7-12
- C) 1-6
- D) 22-30
- E) 31-48
- F)

3. Вирусты гастроэнтерит коздырғышының берілу механизмі

- A) фекальды-оральды
- B) аэрогенды
- C) гемоконтакты
- D) трансмиссивті
- E) жыныстық

4. Ротавирустардың көбеюі негізінен эпителий жасушаларында жүреді

- A) жіңішке ішекте
- B) жоғары тыныс жолдарында
- C) тоқ ішекте
- D) асқазанда
- E) зәр шығару жолдарында

5. Ротавирусты гастроэнтериттің инкубациялық кезеңі ... күн аралағында.

- A) 1 мен 5
- B) 6 мен 7
- C) 7 мен 10
- D) 15 пен 21
- E) 21 мен 30

6. Энтеровирусты инфекцияның инкубациялық кезеңі:

- A) 7-10 күн
- B) Бірнеше күннен бірнеше тәулікке дейін
- C) 3-5 күн
- D) 2-4 күн
- E) 3 айға дейін

7. Энтеровирусты менингит кезіндегі жұлын сұйықтығының сипаты....

- A) іріңді
- B) серозды
- C) қалыпты
- D) плеоморфты
- E) геморрагиялық

8. . ЕСНО энтеровирусы тері жағынан зақымдалуы

- A) есекжем
- B) стрептодермия
- C) экзантема
- D) трофикалық жара
- E) везикулезды бөртпе

9. Энтеровирусты инфекцияның инкубациялық кезеңі:

- F) 7-10 күн
- G) Бірнеше сағаттан бірнеше тәулікке дейін
- H) 3-5 күн

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- I) 2-4 күнн
- J) 3 айға дейін
- 10. Энцефалит кезіндегі жұлын сұйықтығының сипаты....
- F) іріңді
- G) серозды
- H) қалыпты
- I) плеоморфты
- J) геморрагиялық
- 11. . ЕСНО энтеровирусы тері жағынан зақымдалуы
- F) есекжем
- G) стрептодермия
- H) экзантема
- I) трофикалық жара
- J) везикулезды бөртпе
- 11. Құрсақ қуысында энтеровирустық инфекция тудырады.....
- A) аппендицит
- B) панкреатит
- C) колит
- D) мезаденит
- E) гастроэнтерит
- 12. Жүрек-қан тамыр жүйесі жағынан В тобының Коксак вирустары тудырады... .
- A) перикардит
- B) миокардит және энцефаломиокардит
- C) жүрек ақаулары
- D) эндокардит
- E) кардиомиопатия

БӨЖ№5

1. Тақырып: Лептоспироз

2. Мақсаты: Білім алушыларға лептоспироздың диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - c. Кітаптар
 - d. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.
 - a) проблеманың қазіргі жағдайы, лептоспироздың таралуы
 - б) қазіргі кезеңдегі лептоспироздың клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - в) лептоспирозды диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
3. Ғылыми жоба дайындау
4. Эссе дайындау
5. Тестке дайындалу

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

4. Орындау түрі:

5. Реферат/презентация
6. Кейс
7. Ғылыми проект
8. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі: цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2016 г.; 364 с.
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

Электронды ресурстар:

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

9. Бақылау:

1. Лептоспирозды емдеуде ... тағайындалады .
 А) антибиотиктер, арнайы. гаммаглобулин
 В) бактериофагтар
 С) интерферон
 Д) сарысулар
 Е) вакцина
2. Лептоспироз:
 А) зооноз
 В) антропоноз
 С) антропозооноз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- D) бұл инфекциялық ауру емес
E) сапрозоонозды ауру
3. Лептоспироздың негізгі берілу жолы:
- A) сумен
B) трансмиссивті
C) тағамдық
D) парентеральды
E) контакты
4. Қандай жұқпалы ауруда адам инфекцияның көзі болып табылмайды:
- A) лептоспироз
B) менингококкты инфекция
C) іш сүзегі
D) тұмау
E) дизентерия
5. Лептоспирозға тән шағымдар:
- A) бұлшықеттердегі ауырсыну
B) мойын аймағының ауырсынуы
C) ірі буындардағы ауырсыну
D) зәр шығару кезіндегі ашу сезімі
E) кеуде тұсының ауырсынуы
- 5 Лептоспирозға тән емес:
- a) патогенездің ең маңызды буыны-лимфа түйіндерінің зақымдануы
b)геморрагиялық диатездің пайда болуы мүмкін
c) ең маңызды морфологиялық өзгерістер бүйректе кездеседі
d) көп ағзалық жетіспеушілік
e) өт пигменттері алмасуының бұзылуы мүмкін
6. Лептоспироздың негізгі берілу жолы:
- a) сумен
b) трансмиссивті
c) алиментарлы
d) парентеральды
e) ауа-тамшылы.
- 7 Лептоспирозға тән:
- a)) қалтырау және дене қызуының 39-40°C дейін көтерілуімен аурудың жіті басталуы
b) ауру жеделдеу басталады
c) уыттану аурудың 5-7-ші күнінде байқалады
d) аурудың алғашқы күндерінде бүйректің зақымдануын куәландыратын полиурия пайда болады
e) холецистопанкреатиттің дамуы
8. Лептоспирозға тән емес:
- a) инфекция көзі ауру адамдар болуы мүмкін
b) қоздырғыш-лептоспиралар болып табылады
c) қоздырғыш қоршаған ортаға несеппен бөлінеді
d) геморрагиялық синдром тән
e) жұғу контакт жолы арқылы жүреді
9. Лептоспироз асқынуына болып табылады:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар	044 -49/19 68 беттің 1 беті	

- a) жедел бүйрек жетіспеушілігі
 - b) жедел бауырлық энцефалопатия
 - c) сусыздану
 - d) перитонит
 - e) респираторлы дистресс-синдромы
10. Лептоспироз диагностикасына арналған зерттеу әдісін көрсетіңіз
- a) микроскопиялық
 - b) Ректороманоскопия
 - c) Копроцитограмма
 - d) нәжісті бактериологиялық себу
 - e) қан тамшыларын зерттеу
11. Лептоспироздың арнайы емінде қолданады
- a) Лептоспирозға қарсы вакцина
 - b) Лептоспирозды гаммоглобулин
 - c) Лептоспирозға қарсы сарысу
 - d) Пентаглобин
 - e) Адам иммуноглобулині
12. Лептоспироз диагностикасына арналған зерттеу әдісін көрсетіңіз
- a) РНГА
 - b) Пауля-Бунел реакциясы
 - c) Райта реакциясы
 - d) Видал реакциясы
 - e) Хеддельсон реакциясы
13. Лептоспирозда бактериологиялық диагностикалау үшін пайдаланылатын материал
- a) Қақырық
 - b) Қан
 - c) Нәжіс
 - d) Сперма
 - e) мұрын-жұтқыншақтық шырыш
14. Лептоспироздың іш сүзегінен ерекшелік белгісі
- a) Қызба
 - b) Бас ауруы
 - c) бұлшықеттің қатты ауырсынуы
 - d) Экзантема
 - e) склера тамырларының инъекциясы
15. Лептоспироздың ауырлық дәрежесін көрсететін симптом
- a) Сарғаюлық
 - b) Диареялық
 - c) Респираторлы
 - d) гепатолиенальды
 - e) геморрагиялық
16. Лептоспирозға тән:
- a) респираторлы синдром
 - b) үнемі жоғары қызба
 - c) бауыр-бүйрек зақымдалуы
 - d) құрысулық синдром
 - e) диареялық синдром

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

17. Выберите клинический симптом имеющий наибольшее значение в диагностике лептоспироза

- a) Жоғары қызба
- b) бұлшықеттердің бірден ауырсынуы, әсіресе балтыр бұлшықеті
- c) бауыр ұлғаюы
- d) Геморрагиялық синдром
- e) Менингеальды синдром

18. Лептоспироз кезіндегі инфекция көзі

- a) ауру адам
- b) балық
- c) мысық
- d) құстар
- e) шошқа

19. Лептоспирозға тән симптомокомплекс

- a) қызба, артралгия, диареялық синдром
- b) қызба, миалгия, бауыр-бүйрек жетіспеушілігі, менингеальды синдром
- c) қызба, миалгия, артралгия, құрысу
- d) қызба, геморрагиялық бөртпе, мұрын және ішектен қан. Анемия
- e) іш ауырсынуы, құсу, диарея, қызба

БӨЖ№6

1. Тақырып: Гельминтоздар

2. **Мақсаты:** Білім алушыларға гельминтоздардың диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

- 1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - e. Кітаптар
 - f. Шетелдік және отандық журналдар мен дерекқорлардан ғылыми жарияланымдар
- 2. Реферат/презентация дайындау.
 - a) проблеманың қазіргі жағдайы, гельминтоздардың таралуы
 - b) қазіргі кезеңдегі гельминтоздардың клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - v) гельминтоздарды диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
- 3. Ғылыми жоба дайындау
- 4. Эссе дайындау
- 5. Тестке дайындалу

4. Орындау түрі:

- 10. Реферат/презентация
- 11. Кейс
- 12. Ғылыми проект
- 13. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

6. Тапсыру мерзімі:цикл бойынша «жұқпалы аурулар»

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.,Венгеровой Ю.Я., 2009.
4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill,3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство,2 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

1. Жыныстық жетілген аскаридтер паразиттенеді және жұмыртқаны ... - ға салады .

- A) аш ішекте
- B) асқазанға
- C) тоқ ішекте
- D) бауыр
- E) өкпе

2. Аскаридоздың көші-қон фазасын емдеу үшін пайдаланылатын препарат:

- A) вермокс
- B) хлорсил
- C) пиперазин
- D) декарис
- E) ивермектин

3.Жетілген острица орналасады ...

- A) асқазанда
- B) өт қабында
- C) аш ішекке
- B) тоқ ішекке

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- Е) бауырда
4. Острицаларды жұқтыру механизмі:
- А) фекальды-оральды
 - В) тері арқылы
 - С) трансмиссивті
 - Д) вертикальды
 - Е) гематогенді
5. Перианальды қатпарлардан жағынды ... диагностикалау үшін қолданады .
- А) энтеробиоз
 - В) дизентерия
 - С) іш сүзегі
 - Д) салмонеллез
 - Е) иерсиниоз
6. Трихинеллезге күдіктенген кезде науқасқа тағайындау керек:
- А) вермокс
 - В) декарис
 - С) хлорсил
 - Д) ванкин
 - Е) комбантрин
7. Трихинеллезді анықтау мақсатында бұлшық ет тіні ... алынады .
- А) трапеция пішінді бұлшықеттер
 - В) балтыр бұлшықет
 - С) дельтатәрізді бұлшықет
 - Д) арқаның кең бұлшық еті
 - Е) сан бұлшықет
8. Трихоцефалез қоздырғышы:
- А) власоглав
 - В) шошқа тізбегі
 - С) сібір двуусткасы
 - Д) бұқа тізбегі
 - Е) кең лентец
9. Бастапқы кезеңде трихинеллез клиникасында ... байқалмайды.
- А) анемия
 - В) қызба, эозинофилия
 - С) беттің ісінуі, конъюнктивит
 - Д) бұлшықеттегі ауырсыну
 - Е) терідегі түрлі бөртпелер
10. Бұқа тізбегін жұқтыру жолдары:
- А) шикі ет (сиыр еті)
 - В) балық аулау
 - С) аз жуылмаған көкөністер мен жемістер
 - Д) шикі ет (шошқа еті)
 - Е) шикі құс етін тұтыну
11. Тениаринхоздың аралық иесі:
- А) ірі қара мал
 - В) ит
 - С) құстар

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

D) шошқа

E) адам

12. Тениаринхоздың берілу жолы:

A) тамақ

B) ауа-тамшы

C) тұрмыстық

D) жыныстық қатынас

E) табиғи

13. Тениаринхоздың арнайы емін ... жүргізеді .

A) празиквантелмен

B) левамизолмен

C) пиантелмен

D) дитразинмен

E) мебендазолом

14. Цистицеркоздың дамуы ... даму циклінде мүмкін .

A) тениоз

B) тениаринхоз

C) дифиллоботриоз

D) гименолепидоз

E) анкилостомоз

15. Тениоздың аралық иесі:

A) шошқа

B) ит

C) құстар

D) ірі қара мал

E) адам

16. Контагиозға жататын гельминтоз:

A) гименолепидоз

B) аскаридоз

C) трихоцефалез

D) дифиллоботриоз

E) описторхоз

17. Гименолепидоздың аралық иесі:

A) адам

B) ит

C) құстар

D) ірі қара мал

E) шошқа

18. Гименолепидоздың берілу жолы:

A) тамақ

B) ауа-тамшы

C) тұрмыстық

D) жыныстық қатынас

E) табиғи

19. Эхинококтың бастапқы "қожайыны" болуы мүмкін:

A) түлкі, ит

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- В) шошқа, қой
 - С) сиыр, бұғы
 - Д) жылқы, түйе
 - Е) адам, маймыл
20. Адамның эхинококкты жұқтыруы ... кезінде жүреді .
- А) шаңмен қоздырғышты жұту
 - В) шикі жұмыртқа мен балықтарды пайдалану
 - С) тері өңдеу
 - В) ысталған ет және балық
 - Е) жоғарыда көрсетілген барлық жағдайларда.

БӨЖ №7

1. Тақырып: Инфекционды моонуклеоз

2. Мақсаты: Білім алушыларға инфекциянды моонуклеоз ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

4. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - А. Кітаптар
 - Б. Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

 - А) инфекциялық моонуклеоздың таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы
 - Б) қазіргі кезеңдегі инфекциялық моонуклеоздың клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - В) инфекциялық моонуклеозды диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
3. Ғылыми жобаны дайындау
4. Эссе дайындау
5. Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Ғылыми жоба
4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері :

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

7. Әдебиет:

Негізгі:

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

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2016 г.; 364 с.
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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалары

1. Инфекциялық мононуклеоз кезінде мұрын шырышты жағынан қандай өзгерістер байқалуы мүмкін ?
 А) мұрынжұтқыншақ бадамша безінің ұлғаюына байланысты бітелуі
 В) катаральді-экссудативті процесс
 С) киссельбахов өрімі тамырларының кеңеюіне байланысты қан кету
 D) фибринозды пленка
 Е) саңырауқұлақ қолдану
2. Инфекциялық мононуклеозда перифериялық қанның қандай өзгерістері байқалады?:
 А) атиптік мононуклеар лимфоцитоз
 В) нейтрофилез лимфопения
 С) лимфопения атиптік мононуклеар
 D) лимфоцитоз эозинофилия
 Е) лейкоцитоз эозинофилия
3. Инфекционды мононуклеоз шақырылады:
 А) герпес тобының вирусы
 В) энтеровируспен
 С) бактериямен
 D) микоплазмамен
 Е) хламидиямен
4. Инфекционды мононуклеоз кезінде зақымдалу жүреді:
 А) аңқада, лимфа түйіндерінде, гепатобилиарлы жүйеде

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті

- B) асқазан – ішек жолында
C) темір ағзалары
D) жүйке жүйесі, тыныс алу жүйесі
E) жүрек-қантамыр жүйесі
5. Инфекциялық мононуклеозға тән:
- A) микрополиаденит
B) мойын лимфа түйіндерінің диаметрі 2-3 см дейін ұлғаюы
C) қозғалмалы, ауыртпалықсыз, дәнекерленбеген лимфа түйіндерінің болуы
D) шап лимфа түйіндерінің диаметрі 3-4 см дейін ұлғаюы
E) лимфаденит пен бастапқы аффектінің болуы
6. Инфекциялық мононуклеозды диагностикасында қолданылады:
- A) Пауля-Буннеля
B) реакцию Райта
C) реакцию Видаля
D) Бюрне сынамасы
E) риккетсия Провачека комплементімен байланыстыру реакциясы
7. Инфекциялық мононуклеозды емдеуге арналған этиотропты препарат :
- A) ацикловир
B) тамифлю
C) рибавирин
D) ремантадин
E) анаферон
8. Инфекциялық мононуклеоз кезіндегі гемограмманың өзіне тән өзгерістері..
- A) аздаған лейкоцитоз, лимфоцитоз, атиптік мононуклеарлардың көрінуі
B) лейкопения, лимфопения
C) лейкоцитоз, нейтрофиллез
D) лейкопения, тромбоцитопения, эритропения
E) ретикулоз
9. Жұқпалы мононуклеозға тән симптомдар :
- A) тамақтың ауыруы, температураның жоғарылауы (2-4 аптаға дейін, кейде көп), лимфа түйіндерінің ұлғаюы, мұрынмен тыныс алудың қиындауы, буындардың, бұлшықеттердің ауыруы, бөртпе (ампициллинді қабылдағаннан кейін жиі))
B) тамақтың ауыруы, температураның жоғарылауы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, мұрынмен тыныс алудың қиындауы, буындардың, бұлшық еттердің ауыруы, бөртпе (кезең-кезеңмен)
C) тамақтың ауыруы, температураның жоғарылауы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, мұрынмен тыныс алудың қиындауы, буындардың, бұлшық еттердің ауыруы, бөртпе (петехиалды)
D) тамақтың ауыруы, температураның жоғарылауы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, мұрын, буындардың ауыруы, бұлшық еттердің ауыруы, қышуы бар бөртпе)|
E) тамақтың ауыруы, температураның жоғарылауы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, мұрынмен тыныс алудың қиындауы, буындардың, бұлшық еттердің ауыруы және ісінуі, везикулез бөртпелері
10. Инфекциялық мононуклеоз кезінде қолдануға болмайтын препаратты көрсетіңіз.
- A) Ампициллин
B) Ципрофлоксацин

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- С) Левофлоксацин
D) Цефотаксим
E) Цефтриаксон
11. Инфекционды моноклеоз шақырылады
A) Энтеровируспен
B) Бактериямен
C) Микоплазмамен
D) Хламидиямен
E) герпес тобының вирустарымен
12. Инфекционды моноклеоз кезінде жұқтырудың ең көп тараған механизмі
A) ауа-тамшы
B) қылмыстық іс
C) контактілі
D) жыныстық қатынас
E) гемотрансфузиялық
13. Инфекционды моноклеозға тән клиникалық белгі
A) тұрақты түрдегі қызба
B) сарғаю
C) спленомегалияның Паратонзиллярлы абсцесі
D) генерализденген лимфаденопатия
E) пневмония
14. Инфекционды моноклеозға тән симптомды көрсетіңіз
A) тұрақты түрдегі қызба
B) сарғаю
C) Паратонзиллярлы абсцесс
D) Спленомегалия
E) генерализденген лимфаденопатия
15. Инфекциялық моноклеозға тән қандағы өзгерістер
A) Лейкопения
B) Эозинофилия
C) СОЭ 30-50 мм /сағ дейін
D) генерализденген протоплазмамен Моноклеарлар
E) Нейтрофилез
16. Р. 23 жастағы науқас жұқпалы аурулар ауруханасына 7 күні тамақтың ауырсынуына, жұтыну кезінде күшеюіне, бас ауруына, жүрек айнуына, айқын әлсіздікке, буындардың ауыруына шағымданады. Несептің қараюы. Тексеру кезінде анықталған: тері қабаттары мен склерлер субиктериялық, мойын және жақ асты лимфа түйіндері пальпацияланады, аңқасында – некротикалық ангина, гепатоспленомегалия, дене температурасы -38,50 с. Ең ықтимал диагнозды таңдаңыз.
A) жұқпалы моноклеоз
B) лептоспироз
C) вирусты гепатит
D) жедел холецистит
E) иерсиниоз
17. Р. 23 жастағы науқас жұқпалы аурулар ауруханасына 7 күні тамақтың ауырсынуына, жұтыну кезінде күшеюіне, бас ауруына, жүрек айнуына, айқын әлсіздікке, буындардың ауыруына шағымданады. Несептің қараюы. Тексеру кезінде анықталған: тері қабаттары

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

мен склерлер субиктериялық, мойын және жақ асты лимфа түйіндері пальпацияланады, анқасында – некротикалық ангина,гепатоспленомегалия, дене температурасы -38,50 с.

Диагнозды растау үшін қандай зерттеу қажет

- A)Реакцию Пауля-Буннеля
- B)Реакцию Видаля
- C)Реакцию Хеддельсона
- D) тікелей емес гемагглютинация реакция
- E)Реакцию Вассермана

БӨЖ №8

1. Тақырып: Герпес инфекциясы

2. Мақсаты: Білім алушыларға герпес инфекциясы ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - A. Кітаптар
 - B. Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

 - A) герпес инфекциясының таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы
 - B) қазіргі кезеңдегі герпес инфекциясының клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - B) герпес инфекциясының диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
3. Ғылыми жобаны дайындау
4. Эссе дайындау
5. Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

- 1.Реферат/презентация
- 2.Кейс
- 3.Ғылыми жоба
- 4.Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері :

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

7. Әдебиет:

Негізгі:

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

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2016 г.; 364 с.
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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалар

1. Герпес инфекциясы кезінде зақымданудың ең тән орнын көрсетіңіз:
 - A) көздің шырышты қабықтары, гениталий, тері, ОЖЖ, өкпе, бауыр
 - B) жүрек-тамыр жүйесі
 - C) АІЖ, тері
 - D) тыныс алу жолдары, тері
 - E) несеп-жыныс жүйесі
2. Герпеспен зақымдануы мүмкін:
 - A) көздің шырышты қабықтары, гениталий, тері, ОЖЖ,
 - B) өкпе, бауыр
 - C) жүрек-тамыр жүйесі
 - D) АІЖ, тері, тыныс алу жолдары, тері
 - E) несеп-жыныс жүйесі
3. Қарапайым герпес кезінде герпес инфекцияның ағымы ...
 - A) латентті-қайталанатын.
 - B) жедел.
 - C) созылмалы.
 - D) жасырын
 - E) симптомсыз.
4. Қарапайым герпес белгілері көрінеді:
 - A) көптеген ағзалар мен тіндердің зақымдануы

Топтастырылған көпіршікті бөртпелердің пайда болуы
Тері және шырышты қабықтарда

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- B) ұзақ қызба, уыттану, полиморфты
Жояды
- C) астенизация симптомдары
Ас қорыту органдары
- D) интоксикация симптомдарымен, мойын лимфа түйіндерінің ұлғаюымен
- E) интоксикация симптомдарымен, ішкі ағзалардың бұзылуымен
5. Герпесвирустар тобына жатпайтын вирусты көрсетіңіз
- A) герпес вирусы
- B) зостер вирусы
- C) Эпштейн-Барра вирусы
- D) цитомегаловирус
- E) қызылшаның вирусы
6. Қарапайым герпес вирусының қайталануы кезінде шырышты ауыз жұтқыншағының типтік зақымдануы:
- A) Тонзиллит
- B) Фарингит
- C) Глоссит
- D) Увулит
- E) Афтозды стоматит
8. Жедел герпестік стоматитке сипаттама беріңіз:
- A) бірте-бірте басталады.
- B) қызба және уыттану тән емес
- C) ауыз жұтқыншағының шырышты қабатындағы серозды құрамы бар көпше топтастырылған көпіршіктер
- D) миокард инфарктісі
- E) жергілікті ауырсынудың болмауы
9. Қайталанатын герпес кезінде тән белгілер болып табылады ,,,
- A) афтозды стоматит
- B) Герпангин
- C) терідегі Везикулезді бөртпе
- D) белдемелі теміреткі
- E) Гингивит
10. Герпес инфекцияны емдеуде ең үлкен тиімділікке ие
- A) емантадин
- B) ифкрон
- C) ганцикловир
- D) Рибавирин
- E) ацикловир
11. Науқас О. 17 жаста, мұрын қанаттарында үдерісті окшаулаумен беткейінде қайталанатын бөртпемен ауырады. Қарау кезінде-гиперемияланған және ісіну аясында мұрын қанаттарының 3-5 шырышты көпіршіктермен көрінеді. Интоксикация көрінбейді. Дене температурасы субфебрильді. Науқасқа қандай емдеу орынды?
- A) Бактерияға қарсы май
- B) Глюкокортикостероидты жақпа
- C) Десенсибилизациялайтын заттар
- D) вирустарға қарсы препараттар
- E) антибиотиктер

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

12. 32 жастағы науқаста радикалды мастэктомиядан кейін бір жылдан кейін сәулелі терапиямен қатар көптеген полиморфты элементтер - везикулдар, папулдар, эрозиялар пайда болды, 8 Қабырға аралығында орналасқан, қарқынды ауырсыну синдромымен қоса жүреді. Аурудың алғашқы 3 күнінде әлсіздік, бас ауруы, 38-39 0с температура байқалды. Ең ықтимал диагнозды таңдаңыз.

- A) Экзема
- B) тілме
- C) генерализденген инфекция
- D) желшешек
- E) белдемелі теміреткі

13. Цитомегаловирустық инфекцияның синонимдерін көрсетіңіз:

- A) сілекей бездерінің вирустық ауруы
- B) антропонозды инфекция
- C) жаңа туған нәрестелер ауруы
- D) генерализденген вирустық ауру
- E) зоонозды инфекция

14. ЦМВИ қоздырғышы:

- A) β герпес – вирус
- B) ротавирус
- C) корановирус
- D) энтеровирус
- E) аденовирус

15. Жүктіліктің ерте кезеңде (алғашқы 4-6 апта) ЦМВИ жұқтырғанда жиі аяқталады (хаттамаға сәйкес):

- A) ұрықтың өлуімен
- B) ВПР ОЖЖ
- C) ВПР АІЖ
- D) ВПР ЖҚЖ
- E) ұрыққа тератогенді әсермен

16. Жіті ЦМВИ кезеңінің зертханалық диагностикасы:

- A) Anti-cmvigm
- B) Anti-cmvigg
- C) билирубиннің жоғарлауы
- D) тромбоцитопения
- E) лейкоцитоз

17. Қарапайым герпес жұқтыру жүреді:

- A) контактілі, жыныстық, ауа-тамшы жолдары
- B) алиментарлы, су жолдары
- C) алиментарлы, тұрмыстық – контактілі жолмен
- D) тек ауа-тамшы жолымен
- E) тек контактілі жолымен

18. Наукас Р., Африкадан келген студент, қалтырау, тершендік сияқты қызбаның мерзімді ұстамаларына шағымданады. Гепатолиеналды синдром айқын көрінеді. Ерінде-герпетикалық бөртпе. Қан анализінде: эритропения, гемоглобин деңгейінің төмендеуі. Клиникалық-эпидемиологиялық деректерді ескере отырып, диагноз қойыңыз:

- A) іш сүзегі

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

В) герпес инфекциясы

С) Ку - қызбасы

Д) малярия.

Е) бөртпе түрі

19. Желшешек қоздырғышы:

A) Varicelle zoster

B) Polynosa morbillorum

C) Polynosa rubeolae

D) В-гемолитикалық стрептококк

E) Corynebacterium diphtheriae

20. Жел шешегінің асқынуы ... Боюуы мүмкін .

A) конъюнктивиттер, кератиттер, паротиттер, сепсис, отит

B) гепатит, холецистит

C) энтероколиты, гастроэнтериттер

D) миокардиттер

E) гематозэнтериттер

БӨЖ №9

1. Тақырып: Эбола қызбасы. Зика қызбасы.

2. Мақсаты : Білім алушыларға Эбола қызбасы мен Зика қызбасы ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.

A. Кітаптар

B. Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар

2. Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

A) Эбола қызбасы мен Зика қызбасының таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы

B) қазіргі кезеңдегі Эбола қызбасы мен Зика қызбасының клиникалық ағымының ерекшеліктері

B) Эбола қызбасы мен Зика қызбасының диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері

3. Ғылыми жобаны дайындау

4. Эссе дайындау

5. Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация

2. Кейс

3. Ғылыми жоба

4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері :

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалары

1. Эбола қызбасының қоздырғышы болып табылады...

- A)Рабдовирус
- B)Арбовирус
- C)Риновирус
- D)Аденовирус
- E)Риккетсия

2. Эбола қызбасының зақымдалу жолы:

- A)ауа тамшылы жолы
- B)контакттілі жол
- C)парентельді жол
- D)алиментарлы жол
- E)су арқылы

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

3. Эбола қызбасы үшін тән маусым:
- A) жазғы-күзгі
 - B) күзгі-қысқы
 - C) жазғы
 - D) қысқы
 - E) жазғы
4. Эбола қызбасы кезіндегі инкубациялық кезеңнің ұзақтығы...
- A) 4-тен 15 күнге дейін
 - B) 3-тен 5 күнге дейін
 - C) 10-нен 15 күнге дейін
 - D) 1-ден 3 күнге дейін
 - E) 15-тен 21 күнге дейін
5. Эбола қызбасы кезіндегі бөртпе...
- A) Дақ-папулезді
 - B) Везикулезді
 - C) Розеолезді
 - D) Петехиальді
 - E) эритематозды
6. Эбола қызбасы кезінде бөртпенің пайда болу мерзімі
- A) 4-5 күнде
 - B) 2-3 күнде
 - C) 6-7 күнде
 - D) 8-10 күнде
 - E) 1-2 күнде
7. Спецификалық алдын алу жүргізіледі
- A) иммуноглобулинмен
 - B) вакцинамен
 - C) сарысумен
 - D) Бактериофагпен
 - E) вирустарға қарсы препараттармен
8. Эбола қызбасының емінде болмайды
- A) Регидратационды терапия
 - B) Этиотропты терапия
 - C) Дезинтоксикационды терапия
 - D) шоққа қарсы терапия
 - E) Гемостатикалық терапия
9. Эбола қызбасын диагностикалау әдістері
- A) клиникалық-эпидемиологиялық, вирусологиялық, серологиялық, биологиялық
 - B) клиникалық-эпидемиологиялық, серологиялық, бактериологиялық
 - C) бактериоскопиялық, бактериологиялық
 - D) клиникалық-эпидемиологиялық., серологиялық
 - E) Биологиялық
10. Эбола қызбасы кезінде зертханалық диагностика үшін қандай материал қолданылады?
- A) қан, зәр, жұғынды немесе шаю
 - B) қан, нәжіс, жұғынды
 - C) зәр, нәжіс, аңқадан жағынды
 - D) нәжіс, зәр, қан

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

- Е) нәжіс, зәр, аңқадан жағынды
11. Эбола қызбасы кезіндегі инфекция көзі
- А) науқас адам
- В) вирус тасымалдаушы
- С) үй жануарлары
- Д) жабайы жануарлар
- Е) құстар
12. Эбола қызбасы кезіндегі бастапқы кезеңнің белгілері
- А) қызба, әлсіздік, бас ауруы, іштің айнуы, көз алмасының ауруы, тіл жарасы
- В) іштің ауыруы, құсу, диарея
- С) Дақ-папулезді бөртпе, мұрыннан қан кету, ішек,
- Д) Энцефалит, ми ісінуі
13. Эбола қызбасы 2 –ші ауруы байқалады...
- А) іштің ауыруы, құсу, диарея, дегидратация
- В) бет, аяқ, денедегі Дақ- -папулезді бөртпе
- С) қан құсу, қан кету, энцефалит, ми ісінуі
- Д) іштің ауыруы, құсу, диарея, энцефалит, мидың ісінуі
- Е) Энцефалит, мидың ісінуі
14. Аурудың қызуы кезінде Эбола қызбасы үшін ең аз тән симптомды көрсетіңіз (4-5 күн).
- А) қан құсу, терідегі қан құйылу, конъюнктивте
- В) орхиттер.
- С) мұрыннан, құлақтан, қызыл иектен, ішектен, қынаптан қан кету,
- Д) құрысулар, менингеалды синдром
- Е) артриттер
15. Қандай геморрагиялық қызба аса қауіпті инфекцияларға жатады 7
- А) Омск геморрагиялық қызбасы
- В) бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызба
- С) Қырым-конго геморрагиялық қызбасы
- Д) Эбола қызбасы
- Е) Рифт-Валли қызбасы.
16. Геморрагиялық қызбалардың патогенезінде ең аз мәні бар...
- А) аутоиммунды реакциялар
- В) Вирусемия
- С) ДДС-синдромы
- Д) микроциркуляцияның бұзылуы
- Е) қан тамырларының өткізгіштігін артуы
17. Геморрагиялық қызбаларға қандай синдромдар тән?
- А) интоксикациялық
- В) қызбалық
- С) геморрагиялық
- Д) Диспептикалық
- Е) бүйректік

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

БӨЖ №10

1. Тақырып: Туляремия

2. Мақсаты: : Білім алушыларға туляремия ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - А. Кітаптар
 - Б. Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар
2. Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

 - А) туляремия ауруының таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы
 - Б) қазіргі кезеңдегі туляремия ауруының клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - В) туляремия ауруын диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
3. Ғылыми жобаны дайындау
4. Эссе дайындау
5. Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Ғылыми жоба
4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері :

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

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., Венгера Ю.Я., 2009.
4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; mcgraw-Hill, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. Издательство «Этотар-Медиа», 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2016 г.; 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 с.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

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

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалар

1. Туляремия ... Жатады .
 - A) табиғи-ошақты зооноздарға
 - B) антропоноздарға
 - C) жіті ішек инфекцияларына
 - D) трансмиссивті ауруларға
 - E) тері қабаттарының инфекцияларына
2. Туляремия қоздырғышы:
 - A) гр (-) бактерия
 - B) адам
 - C) риккетсия
 - D) гр (+) бактерия
 - E) қарапайым
3. Туляремия кезіндегі инкубациялық кезең:
 - A) 3-7 күн
 - B) 5-6 сағат
 - C) 3 күн
 - D) 21 күн
 - E) 3-6 ай
4. Туляремияны жұқтырудың негізгі жолдары:
 - A) трансмиссивті, контактілі, алиментарлы, ауа-шанды
 - B) азық-түлік
 - C) алиментарлы, трансмиссивті
 - D) ауа-шанды, Сулы
 - E) трансмиссивті, алиментарлы, контактілі
5. Туляремия кезінде ... Жұқтыру жолы мүмкін емес.
 - A) парентеральный
 - B) алиментарный
 - C) аспирационный
 - D) трансмиссивті
 - E) контактілі
6. Туляремия кезіндегі Бубон:
 - A) нақты шекарасы бар + периаденит жок
 - B) қатты ауырады
 - C) лимфа түйіндері

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- D) лимфа түйіні 11 күні артады
E) лимфа түйіндері 2 күннен кейін тарылады
7. Туляремияның спецификалық диагностикасы:
- A) серологиялық зерттеу әдістері
B) шырышты және мұрыннан жұғындын қоректік ортаға себу
C) риноцитоскопия
D) тін культурасына вирустардың бөлінуі
E) Пауль-Буннел реакциясы
8. Туляремия кезінде инфекцияның берілу механизмдері:
- A) азық-түлік пен суды қолданғанда, контактілі, аэрозольді, трансмиссивті
B) жанасу, парентеральды
C) фекальды-оральді
D) тістеу арқылы
E) тік, аэрозольды
9. ҚР аумағындағы туляремия кезіндегі негізгі резервуар және инфекция көзі:
- A) кеміргіштер (тышқан тәріздес, қояндар, ондатрлер, су егеуқұйрықтар, хомяктер және т.
B) балықтар, моллюскалар
C) жыртқыш құстар
D) ірі қара мал және жәндіктер
E) кенелер
10. Туляремияның этиотропты терапиясы:
- A) аминогликозидтер, тетрациклиндер, фторхинолондар
B) нитрофурандар, метронидазол
C) бензилпенициллин, эритромицин
D) пробиотиктер, далагил
E) бильтрицид, фторхинолондар
11. Туляремияның мүмкін болатын клиникалық нысандары...
- A) Ангинозды-бубонды
B) көз-бубонды
C) пневмония
D) ішек
E) бубонды
12. Туляремия қоздырғышы қандай түрге жатады?
- A) Pasteurella
B) Yersinia
C) Francisella
D) Salmonella
E) Listeria

БӨЖ №11

1. Тақырып: Жүйелік кене боррелиозы

2. Мақсаты : Білім алушыларға жүйелік кене боррелиозы ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

3. Тапсырмалар:

1. Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.

А. Кітаптар

Б. Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар

2. Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

А)жүйелік кене боррелиозы ауруының таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы

Б) қазіргі кезеңдегі жүйелік кене боррелиозы ауруының клиникалық ағымының ерекшеліктері

В)жүйелік кене боррелиозы ауруын диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері

3. Ғылыми жобаны дайындау

4. Эссе дайындау

5. Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

1. Реферат/презентация

2. Кейс

3. Ғылыми жоба

4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері :

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

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, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. ИздательствоГэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. Учебник. Гриф МО РФ. Б. В. Кабарухин, В. Н. Дунайцева, А. К. Белоусова; Издательство, 2 566 ттФеникс, 2016 г.; 364 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

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалары

1. Кене энцефалиті ... инфекция.
 - a) зоонозды
 - b) антропонозды
 - c) факультативті-трансмиссивті
 - d) зооантропонозды
 - e) сапронозды
2. Кене энцефалиті кезінде инфекцияның ең аз ықтимал көзін көрсетіңіз.
 - a) Иксоидиялық кенелер
 - b) кеміргіштер
 - c) құстар
 - d) жабайы жануарлар
 - e) үй жануарлары
3. Кене энцефалитінің менингеалдық түріне төмендегі өзгерістер тән:
 - a) лимфоцитарлы плеоцитоз
 - b) нейтрофильді плеоцитоз
 - c) аралас плеоцитоз
 - d)) нормоцитоз
 - e) ақуыз-жасушалық диссоциация
4. Кене энцефалитінің менингоэнцефалитикалық нысаны:
 - a) аяқ-қолдың еңсіз парездерімен
 - b) сананың бұзылуы
 - c) жалпы тонико-клоникалық құрысулар және жергілікті джексондық пароксизмдер
 - d) бас сүйек-ми нервтерінің зақымдануы
 - e) қыртыстық бұзылыстар
5. Кене энцефалитінің менингоэнцефалополиомиелитикалық нысаны кезінде
 - a) мойын бұлшық етінің әлсіреуі
 - b) жалпы мидағы симптоматика
 - c) жамбас бұзылыстары және аяқ-қолдың парездері
 - d) ауыр және сезімталдықтың басқа да түрлерінің бұзылулары
 - e) сананың бұзылуы
6. Стационар жағдайында кене энцефалиті диагнозы талдаумен расталуы мүмкін:
 - a) ИФА
 - b) тері-аллергиялық сынамалар
 - c) ПЦР
 - d) детекция РНК вирус КЭ в иксоидиялық кене
 - e) РНИФ
7. Кене энцефалитінің тән салдары болып табылады:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар	044 -49/19 68 беттің 1 беті	

- a) синдром Кожевниковской эпилепсиясы
 - b) деменция
 - c) атаксия
 - d) вегетативтік бұзылулар
 - e) реактивті ауырсыну феномендері
8. Кене энцефалиті кезіндегі дифференциалды диагноз ... жүргізбейді.
- a) тифопаратифозды ақымданулар
 - b) ботулизм
 - c) полиомиелит
 - d) энтеровирусты менингит
 - e) риккетсиоздармен
9. Кене энцефалитін этиотропты емдеу мақсатында ... пайдаланбайды.
- a) антибиотиктер
 - b) иммуноглобулин
 - c) интерферондар
 - d) интерферон индукторлары
 - e) рибонуклеаза
10. Кене энцефалитінің алдын алу шаралары:
- a) дератизация
 - b) вакцинация
 - c) қорғаныс киімін қолдану
 - d) акарицидті өңдеу
 - e) иммуноглобулинопрофилактика
11. Кене энцефалиті кезіндегі ең аз сипатты өзгерістер:
- a) инкубациялық кезең 30-60 күннен басталады
 - b) көктемгі-жазғы маусым
 - c) алиментарлы жұқтыру жағдайлары да орын алады
 - d) науқас эпидемиялық қауіптілік туғызбайды
 - e) 1-30 күннен бастап инкубациялық кезең
12. Кене энцефалиті кезінде:
- a) ПКЭ иммуноглобулин кез келген жағдайда енгізіледі
 - b) міндетті түрде госпитализация
 - c) иммуноглобулинді тек оң мәнді болған соң кейін енгізу
 - d) серологиялық реакциялар
 - e) иммуноглобулин
13. Кене энцефалитінің полиомиелитикалық түрінде көбінесе таңдалады...
- a) мойын және жоғарғы кеуде бөлігінің алдыңғы мүйіздерінің клеткасы.
 - b) жұмсақ ми қабықтары.
 - c) перифериялық нервтердің түбірлері.
 - d) бас сүйек-ми нервтерінің ядросы.
 - e) мишық ядросы.
14. Кене энцефалитінің спецификалық этиотропты терапиясына арналған препарат:
- a) жылқы сарысуы.
 - b) донорлық иммуноглобулин.
 - c) полиглобулин.
 - d) дезоксирибонуклеаза.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

- e) ремантадан
15. Кене энцефалиті кезіндегі дифференциалды диагноз ... жүргізбейді.
- a) тифопаратифоздыаурулар
- b) ботулизм
- c) полиомиелит
- d) энтеровирусты менингит
- e) риккетсиоза
16. Кене энцефалитін этиотропты емдеу үшін ең аз қолданылатын құралдарды көрсетіңіз.
- a) антибиотиктер
- b) иммуноглобулин
- c) интерферондар
- d) интерферон индукторлары
- e) рибонуклеазу
17. Кене энцефалитінің алдын алу шаралары:
- a) дератизация
- b) вакцинация
- c) қорғаныс киімін қолдану
- d) акарицидті өңдеу
- e) иммуноглобулинопрофилактика

БӨЖ №12

1. Тақырып: Сіреспе

2. Мақсаты : Білім алушыларға жүйелік кене боррелиозы ауруының диагностикасы, болжамы, салыстырмалы диагностикасы, клиникасы, емі және алдын алу шаралары жайында өзіндік сұрақтармен дайындалуға бағыт беру. Теориялық білімі және тәжірибелік дағдыларын бекіту.

3. Тапсырмалар:

- Теориялық мағлұматтарды тереңдетіп оқу.
 - Кітаптар
 - Шетелдік ғылыми басылымдар, отандық журналдар мен дерекқорлардан жарияланымдар
- Реферат/презентация дайындау.

Реферат/презентация тақырыптары:

 - жүйелік кене боррелиозы ауруының таралу мәселесінің қазіргі кездегі жағдайы
 - қазіргі кезеңдегі жүйелік кене боррелиозы ауруының клиникалық ағымының ерекшеліктері
 - жүйелік кене боррелиозы ауруын диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері
- Ғылыми жобаны дайындау
- Эссе дайындау
- Тестілеуге дайындық

4. Орындау түрі:

- Реферат/презентация
- Кейс

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

3. Ғылыми проект
4. Эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері:

6. Тапсыру мерзімі: "жұқпалы аурулар" циклы бойынша

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. Юшука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.
4. Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; mcgraw-Hill, 3rd Edition, 2017

Қосымша:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Юшук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Атлас инфекционных болезней; Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, Издательство Гэотар-Медиа, 2014 г.; 224 с.
3. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008

Электрондық ресурстар:

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

8. Бақылау:

Тест тапсырмалары

1. Сіреспенің бастапқы симптомдары:
 - A) Сардоникалық күлкі, шайнайтын бұлшықеттердің тризмі
 - B) Жоғарғы температура
 - C) Қатты бас ауырсынуы
 - D) Көпретті құсу
 - E) Жүру кезінде теңселу
2. Сіреспенің берілу жолы:
 - A) Контакттілі-тұрмыстық
 - B) Алиментарлы
 - C) Ауа-тамшылы
 - D) Су арқылы
 - E) Трансмиссивті

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

3. Сіреспе шақырылады ...
 - a) Клостридия
 - b) Вирустар
 - c) Спирохеталар
 - d) Вибриондар
 - e) Қарапайымдылар
4. СІРЕСПЕНІҢ ИНКУБАЦИЯЛЫҚ КЕЗЕҢІ:
 - a) 5 күннен 14 күнге дейін
 - b) 1 жылдан астам
 - c) 48 сағат
 - d) 1 ай
 - e) 2-5 сағат
5. СІРЕСПЕНІҢ ЕМІ:
 - a) Сіреспеге қарсы сарысу
 - b) Антибиотиктер
 - c) Гормондар
 - d) Витаминдер
 - e) Қабынуға қарсы стероидты емес препараттар
6. Сіреспе қоздырғышы-ішектің тұрақты тұрғыны ...
 - A) шөп қоректі жануарлар.
 - B) үй құстары.
 - C) жабайы суда жүзетін құстар.
 - D) адам
 - e) ет қоректі жануарлар
7. Сіреспе жұқтырудың жиі себебі болып табылады ...
 - a) аяқтардың микротравмалары
 - b) күйік және үсік
 - c) аяқ-қолдың микротравмалары
 - d) бас жарақаттары
 - e) іш қуысының жарақаттары
8. Сіреспе кезінде ең жиі кіретін қақпалар ...
 - A) тері, зақымданған жағдайда шырышты қабықтар.
 - B) жоғарғы тыныс алу жолдарының шырышты қабығы.
 - C) шырышты АІЖ.
 - D) бет терісі мен бастың шаш бөлігі.
 - E) жыныс мүшелерінің шырышты қабығы .
9. Сіреспе қоздырғышының токсині зақымдайды ...
 - A) аралық нейрондық полисинаптикалық рефлекторных доғалары.
 - B) ұзын ми ядросы.
 - C) қору больших полушарий.
 - D) 7, 9, 12 жұп бас сүйек-ми нервтері.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар	044 -49/19 68 беттің 1 беті	

Е) перифериялық нервтер аяқ-қолдың бұлшықеттерін иннервациялайтын.

10. Сіреспе кезінде Продромалды құбылыстар жүреді...

А) бас ауруы, жоғары тітіркендіргіш, тершендік, ауырсыну және бұлшықеттердің жараға тартылуы.

В) жұтылу кезіндегі ауырсыну, ауырсыну және бұлшықеттердің жара айналасындағы тартылу, тершендік.

С) ұйқысыздық, үрей, жараның айналасындағы ауырсыну, тершендік.

Д) тамақ ішумен байланысты емес құсу, дене қызуының жоғарылауы, жараның айналасындағы бұлшық еттердің тартылуы.

Е) тәбеттің төмендеуі, жалпы гипертонус, ұйқышылдық, ұйқысыздық, мызғымас құсу.

11. Сіреспе токсині көбінесе зақымдайды:

А) сопақшы мидың ретикулярлы ақпаратты

В) Мидың қозғалыс аймақтары

С) Холинергиялық синапстер

Д) Жұлынның артқы мүйіздері

Е) Афферентті рефлекторлы доғалардың аралық нейрондары

12. Сіреспе патогенезінің негізгі буындары, мынадан басқасы:

А) аралық нейрондардың полисинаптикалық рефлекторлық доғаларының сал болуы

В) Қаңқа бұлшықеттерінің тоникалық кернеуі және тетаникалық құрысулар

С) Қан арнасындағы тетани кластридиум циркуляциясы

Д) Метаболикалық ацидоз

Е) Токсиннің әсері

13. Сіреспенің ең ерте симптомы-бұл:

А) Диплопия

В) Дисфагия

С) Тризм

Д) Опиостотонус

Е) Тетаникалық құрысулар

14. Сіреспенің бастапқы кезеңі үшін тән емес:

А) Дисфагия

В) Тыныс алудың сал болуы

С) Тризм

Д) сардоникалық күлкі

Е) Саливация

15. Сіреспенің ауырлық өлшемдеріне жатпайды:

А) Инкубациялық кезеңнің ұзақтығы

В) Тырысу синдромының айқын білінуі

С) Құрысудың тез пайда болуы

Д) Температура

Е) Сал ауруының ерте дамуы

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19

68 беттің 1 беті

16. Сіреспенің шұғыл алдын алуды көрсетіңіз:

- A) Антибиотиктер
- B) Витаминдер
- C) анатоксин, антитоксикалық сарысу
- d) гормондар
- e) жүрек препараттары

17. Науқас Н62 жаста. Бау-бақша жұмыстарын жүргізу кезінде 12 сағаттан кейін оң жақ табанының жарасын терең жарадан алғаннан кейін ауырып қалды. Жараның АЙНАЛАСЫНДА БҰЛШЫҚЕТТЕРІНДЕ әлсіздік, кернеу және тартылу пайда болды. 2 күннен кейін шайнаудың және ауыздың ашылуының, жұтынудың ҚИЫНДАҒАНЫН АЙТТЫ. Содан кейін бұлшықет КЕРНЕУІ ЖӘНЕ КЕУДЕГЕ ҚЫСЫЛУ сезімі пайда болды.

Ең ықтимал инфекциялық ауруды таңдаңыз:

- a) Тілме
- b) Сіреспе
- c) Сібір жарасы құтыру
- d) Иерсиниоз

18. Науқас М., ауыл шаруашылық жұмыстары кезінде сол жіліншік жарасын алғаннан кейін 10 күннен соң ауырып қалды. Алдымен жараның айналасында бұлшықеттердің әлсіздік, кернеу және тартылу пайда болды. Бір күннен кейін ауыздың шайнауы және ашылуы қиын, содан кейін жұтыну кезіндегі қиындық және ауырсыну, бет бұлшық еттерінің кернеуі, бастың көлбеуінің қиындауы пайда болды.

Сіздің алдын ала диагнозыңызды көрсетіңіз.

- a) Сіреспе
- b) Тілме
- c) Құтыру
- d) Эризипеллоид
- e) Сібір жарасы

19. Науқас Р., тас қалаушы. Анамнезде 10 күн бұрын ластанған жерден жаралар мен сызаттар алды. Науқасқа ауыр ағымы бар сіреспе қойылған. Сіреспені емдеудің ең аз қолданылатын принципін анықтаңыз.

- A) Қоздырғышпен күрес
- B) Ағзадағы токсинді бейтараптандыру
- C) Құрысумен күрес
- D) Ағзаның маңызды жүйелері қызметінің бұзылуына қарсы күрес
- E) Дезинтоксикация

20. Сіреспе кезінде өлімнің себебі болуы мүмкін

- a) жұқпалы-токсикалық шок
- b) тыныс алуды және жүрек қызметін тоқтауы
- d) үлкен шүйде тесігіне шүйде миы өзегінің кіруі
- C) ДВС-синдромның дамуы
- E) Менингоэнцефалит

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ				SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы				
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар			044 -49/19 68 беттің 1 беті	

Подготовка и защита реферата

Бақылау формасы	Бағасы	Бағалау критерийлері
Рефератты дайындау және қорғау	Өте жақсы Бағаларына сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Реферат тиянақты орындалып және белгіленген мерзімде тапсырылды, өздігінен 10 беттен кем емес машинкамен мәтін басты, 5 әдебиеттен кем емес. Реферат тақырыбына сәйкес схемалар, кестелер және суреттер келтірілді. Рефератты қорғау кезінде мәтінді оқымайды, әңгімелейді. Барлық қойылған сұрақтарға сенімді және қатесіз жауап береді.
	Жақсы Бағаларына сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%).	Реферат тиянақты орындалып және белгіленген мерзімде тапсырылды, өздігінен 10 беттен кем емес машинкамен мәтін басты, 5 әдебиеттен кем емес. Реферат тақырыбына сәйкес схемалар, кестелер және суреттер келтірілді. Рефератты қорғау кезінде мәтінді оқымайды, әңгімелейді. Барлық қойылған сұрақтарға сенімді және қатесіз жауап береді. Сұрақтарға жауап беру кезінде принципіалды емес қателер жібереді.
	Қанағаттанарлық Бағаларына сәйкес келеді: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Реферат тиянақты орындалып және белгіленген мерзімде тапсырылды, өздігінен 10 беттен кем емес машинкамен мәтін басты, 5 әдебиеттен кем емес. Рефератты қорғау кезінде мәтінді оқымайды, әңгімелейді. Сұрақтарға жауап беру кезінде принципіалды емес қателер жібереді.
	Қанағаттанарлықсыз Бағаларына сәйкес келеді: F (0; 0-49%)	Реферат тиянақты орындалып және белгіленген мерзімде тапсырылды, өздігінен 10 беттен кем емес машинкамен мәтін басты, 5 әдебиеттен кем емес. Рефератты қорғау кезінде мәтінді оқиды. Сұрақтарға жауап беру кезінде дөрекі қателер жібереді, материалға бағдарланбайды.

Презентация тақырыбы

Бақылау формасы	Бағасы	Бағалау критерийлері
Презентация тақырыбы	Өте жақсы Бағаларына сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Презентацияны өз бетінше, белгіленген мерзімде, 20 слайдтан кем емес көлемде орындалды. 5 әдебиеттен кем емес пайдаланылған. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша терең білімдерін көрсетті. Талқылау кезінде, сұрақтарға жауап беру кезінде қателер жібермейді.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

	Жаксы Бағаларына сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%).	Презентацияны өз бетінше, белгіленген мерзімде, 20 слайдтан кем емес көлемде орындалды. 5 әдебиеттен кем емес пайдаланылған. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша терең білімдерін көрсетті. Талқылау кезінде, сұрақтарға жауап беру кезінде қателер жібермейді. Сұрақтарға жауап беру кезінде принципіалды емес қателер жібереді,оны өзі түзетеді.
	Қанағаттанарлық Бағаларына сәйкес келеді: C+ (2,33; 70-74%); C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Презентацияны өз бетінше, белгіленген мерзімде, 20 слайдтан кем емес көлемде орындалды. 5 әдебиеттен кем емес пайдаланылған. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Сұрақтарға жауап беру кезінде принципіалды қателер жібереді, оны өзі түзетеді.
	Қанағаттанарлық Сыз Бағаларына сәйкес келеді: F (0; 0-49%)	Презентацияны өз бетінше, белгіленген мерзімде, 20 слайдтан кем емес көлемде орындалды. 5 әдебиеттен кем емес пайдаланылған. Слайдтар мазмұнды емес. Презентация белгіленген мерзімде тапсырылмаған, көлемі 20 слайдтан кем. 5-тен кем әдебиет көздері қолданылған. Слайдтар мазмұнды емес. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібереді. Өз материалында бағдарланбайды.

Ғылыми жобалар әдісін бағалау критерийлері:

№	Позиция	Критерий	Макси Мальды балл
1.	Инновациялық, бірегейлігі	Ғылыми жобада жаңалықтың белгілі бір дәрежесінің болуы; инновация жұмысының бірегей сапасы мен принципі	10
2.	Өзектілігі	Зерттелетін мәселе жобасының маңыздылығын, нәтижелердің қажеттілігін көрсету	20
3.	Сипаттаманың сапасы мен қол жетімділігі	Материалдарды жүйелеудің қолжетімділігі, толықтығы, сапасы, баяндаудың стилі мен мәдениеті	20
4.	Жобаның жарияланымдары және сыртқы көрінісі	Зерттеу тақырыбы бойынша жарияланымдардың болуы, баяндамалар және конференцияларға қатысу	10
5.	Енгізу тәжірибесі	Жоспарланған қасиеттерге қол жеткізуді растай отырып, жобаны іс жүзінде іске асыруда оң тәжірибенің болуы	10
6.	Пысықталуы	Ғылыми жобаны терең және кешенді әзірлеу, тәуекелдерді және оларды еңсеру тәсілдерін болжау	10

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы		
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар		044 -49/19 68 беттің 1 беті

7	Әлеуметтік әсері	Ғылыми жобаны тираждау кезіндегі әлеуетті оң әлеуметтік өзгерістердің мәні мен ауқымы	20
	Қорытынды		Max - 100

Case-study бойынша бағалау критерийлері:

Case-study баяндамасының нәтижесі бойынша: студент сапалы баға алады ("өте жақсы", "Жақсы", "Қанағаттанарлық", "Қанағаттанарлықсыз").

Бағасы	Критерий
«өте жақсы»	Науқасқа толық және сауатты тексеру жүргізген, нәтижелерді нақты, қисынды баяндаған, сабақтың оқу материалын жан-жақты, жүйелі және терең білгенін анықтаған, сондай-ақ зерделенетін жағдай бойынша қосымша әдебиеттермен таныс студент лайық
«жақсы»	Науқасты сауатты тексерген студент, өте сенімді науқасты баяндаған, сабаққа ұсынылған негізгі әдебиетті меңгерген студент лайықты
«қанағаттанарлық»	Науқасты толық тексермеген, науқасты жеткілікті түрде сенімді түрде баяндамаған, пәнді одан әрі меңгеру үшін қажетті көлемде оқу материалдарын, сабаққа ұсынылған негізгі әдебиеттерді қолданбаған студенттер лайықты. Сондай-ақ қателікке жол берген, бірақ оқытушының басшылығымен оларды жою үшін қажетті білімі бар магистранттарға
«қанағаттанарлықсыз»	Сұрақтарға жауап беру кезінде принципті қателіктер жіберген, негізгі оқу материалының білімдерінде Елеулі олқылықтарды тапқан, жетекшілік ететін науқасты нашар білетін студент қойылады

Бес минуттық эссе бағалау критерийлері:

№	Критерий	Критерийге сәйкестігі	Макси Мальді балл
1	Мазмұны	Тақырыпқа сәйкестігі, Тақырыпты ашу тереңдігі	20
2	Аргументация	Логикалық құрылымдалған, нақты материал	20
3	Жаңалығы	Түпнұсқалығы, Шығармашылық тәсіл	20
4	Стиль	Баяндау айқындығы,	20

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті

		Мәтін мәнерлілігі	
5	Ресімдеу	Нақтылығы, оқылуы, Көлемнің ақылдылығы	20
	Қорытынды		Max - 100

Жұқпалы аурулар және дерматовенерология кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар

044 -49/19
68 беттің 1 беті