

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар приедевтикасы» кафедрасы		
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		47 / 11 - 2025 12 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән:"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері"

Пән коды: РТКАТ 3308

ОП атауы: 6В10115"Медицина"

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: 30 сағат (1 кредит)

Курс және оқу семестрі: 3 курс, VI семестр

Дәріс көлемі: 2

Шымкент, 2025ж.

Дәріс кешені пәннің жұмыс оқу жоспарына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра отырысында талқыланды.

Хаттама: № 11 « 26 » 06, 2025ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.д., профессор Бекмурзаева Э.К. Бекмурзаева Э.К.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пріедевтикасы» кафедрасы		
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		47 / 11 - 2025 12 беттің 3 беті

№1 дәріс

1. Тақырып: Тірек-қимыл аппаратының патологиясы бар науқастарды зерттеу әдістері. Тірек-қимыл жүйесі аурулары бар науқастардың шағымдарын жинау, сұрастыру, жалпы тексеру. Тірек-қимыл аппараты аурулары бар науқастарды физикалық тексеру: қарау, ұсақ және ірі буындарды пальпациялау. Диагностикалық маңызы.

2. Мақсаты: Білім алушыларды шағымдарын сұрастыруға, тірек-қимыл жүйесі ауруларының себептерін, клиникалық ерекшеліктерін анықтауға және физикалық тексеру жүргізуге үйрету. Білім алушыларды ұсақ және ірі буындарды пальпациялау, перкуссия әдістері мен техникасына үйрету

3. Дәріс тезистері: Тірек-қимыл аппараты аурулары бар науқастардың шағымдары әртүрлі. Олардың негізгілеріне мыналар жатады: ауырсыну (тыныштықта немесе қозғалыс кезінде көрінуі мүмкін, Арқада, буындарда немесе бұлшықеттерде локализацияланған), қатты қозғалыстар, бұлшықет спазмы, тез шаршау, ісіну және температураның жергілікті көтерілуі және терінің қызаруы.

Ауырсыну сезімі. Тірек-қимыл аппаратының аурулары кезінде пациенттер көбінесе буындар мен қоршаған тіндердің ауырсынуына шағымданады. Ауырсыну өткір немесе созылмалы болуы мүмкін, демалу кезінде де, қозғалу кезінде де пайда болады. Артрит кезінде буынның синовиальды қабығы қабынып, зақымдалған аймақта ісінуге, терінің қызаруына және ауырсынуға әкеледі. Ауырсыну механизмі қабыну процесіне және буын капсуласындағы жүйке ұштарының тітіркенуіне байланысты.

Артрозда шеміршек тінінің дегенерациясы пайда болады, бұл шеміршектің жұқаруына және буын беттерінің үйкелісінің жоғарылауына әкеледі. Бұл механикалық ауырсынды тудырады, әсіресе буынға күш түскенде. Ауырсыну механизмі шеміршектің бұзылуымен және қоршаған тіндердің реактивті қабынуымен байланысты. Бел аймағындағы ауырсыну омыртқа ауруларымен де, бүйрек патологиясымен де байланысты болуы мүмкін. Лумбалгия сияқты омыртқаның зақымдануымен ауырсыну көбінесе қозғалыс кезінде күшейеді және бұлшықет спазмымен бірге жүруі мүмкін. Ауырсыну механизмі жүйке тамырларының қысылуына немесе байламдар мен бұлшықеттердің тітіркенуіне байланысты.

Тиісті емдеуді тағайындау үшін тірек-қимыл аппаратымен байланысты ауырсынды бүйрек сияқты ішкі ағзалардың ауруларынан ажырату маңызды.

Негізгі шағымдардың бірі-қозғалыстың қаттылығы. Қозғалыстың қаттылығы-бұл буында немесе буын тобында қозғалыс жасауға тырысқанда қиындық немесе шектеу сезімі. Ол уақытша немесе тұрақты болуы мүмкін, тәуліктің белгілі бір уақытында немесе физикалық белсенділіктен кейін пайда болады.

Қозғалыс қаттылығының түрлері:

- Таңертеңгі қаттылық: оянғаннан кейін пайда болады және әдетте бір сағат ішінде кетеді. Көбінесе ревматоидты артрит сияқты буындардың қабыну ауруларымен байланысты.

- Демалғаннан кейінгі қаттылық: ұзақ уақыт әрекетсіздіктен кейін пайда болады, мысалы, отырғаннан немесе жатқаннан кейін. Бұл остеоартриттің немесе басқа дегенеративті буын ауруларының белгісі болуы мүмкін.

-Тұрақты қаттылық: күні бойы байқалады және тірек-қимыл аппаратының ауыр патологияларын, соның ішінде анкилозды спондилитті (Бехтерев ауруы) көрсете алады.

Қозғалыс қаттылығының пайда болу механизмі:

- Қозғалыстардың қаттылығы көбінесе буындардағы және айналасындағы тіндердегі қабыну процестеріне байланысты, бұл ісінуге, ауырсынуға және қозғалғыштығының шектелуіне әкеледі.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар приедевтикасы» кафедрасы		
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		47 / 11 - 2025 12 беттің 4 беті

-Шеміршектегі дегенеративті өзгерістер буынның жастық қасиеттерінің төмендеуіне және буын беттері арасындағы үйкелістің жоғарылауына байланысты қаттылықты тудыруы мүмкін.

Қозғалыс қаттылығының себептері:

- Буындардың қабыну аурулары: ревматоидты артрит, реактивті артрит.
- Дегенеративті аурулар: остеоартрит, спондилоз.
- Дәнекер тіннің жүйелік аурулары: жүйелі қызыл жегі, склеродерма.
- Буындардың жарақаттары мен шамадан тыс жүктемелері: дислокация, созылу, қайталанатын микротраумалар.

Аяқ-қолдардағы ұйқышылдық пен Шаншу. Пациенттер сезімталдықтың төмендеуін, қолдарында немесе аяқтарында "жорғалауды" немесе жануды сезінуі мүмкін, бұл көбінесе омыртқа немесе буын патологияларындағы жүйке ұштарының қысылуымен байланысты. Бұлшықет әлсіздігі. Бұлшықеттердегі күштің төмендеуі баспалдақпен көтерілу немесе заттарды ұстау сияқты күнделікті тапсырмаларды орындауда қиындықтарға әкелуі мүмкін және көбінесе омыртқа мен буын ауруларымен бірге жүреді.

Буын аймағында ісіну және қызару. Зақымдалған буынның айналасында ісіну, ісіну және терінің түсінің өзгеруі артрит сияқты қабыну процесін көрсетуі мүмкін.

Буын қозғалған кезде қысылу. Кейбір науқастар қозғалыс кезінде дыбыстық құбылыстарды атап өтеді, мысалы, қысылу немесе шерту, бұл буынның дегенеративті өзгеруін немесе оның құрылымының бұзылуын көрсетуі мүмкін.

Тірек-қимыл аппараты аурулары бар науқастарда анамнезді жинау кезінде екі негізгі бөлімге назар аудару керек: ауру тарихы және өмір тарихы. Аурудың тарихы келесі тармақтарды нақтылауы керек:

Аурудың басталуы мен ағымы: алғашқы белгілер пайда болған кезде, олар уақыт өте келе қалай дамыды, өршу мен ремиссия кезеңдері болды ма.

Алдыңғы факторлар: жарақаттардың, инфекциялардың, физикалық белсенділіктің жоғарылауының немесе аурудың басталуына дейін болуы мүмкін басқа оқиғалардың болуы.

Симптомдардың орналасуы мен сипаты: қандай буындар немесе аймақтар зардап шегеді, ауырсыну немесе ыңғайсыздық сипаты, ісіну, қызару, қозғалыстың шектелуі.

Күнделікті белсенділікке әсері: ауру әдеттегі әрекеттерді, жұмысты, хоббиді орындау қабілетіне қалай әсер етеді.

Өмір тарихы туралы ақпарат жинау маңызды:

Өткен аурулар: анамнезінде созылмалы инфекциялардың, тірек-қимыл аппаратының патологиясына бейім болуы мүмкін аутоиммунды аурулардың болуы.

Өмір салты және кәсіби зияндылығы: физикалық белсенділік деңгейі, жұмыс сипаты (отырықшы, тұрақты, ауыр көтерумен байланысты), жаман әдеттердің болуы.

Отбасы тарихы: жақын туыстарында тірек-қимыл аппараты ауруларының жағдайлары, бұл тұқым қуалайтын бейімділікті көрсетуі мүмкін.

Дәрі-дәрмектерді қабылдау: кейбір дәрі-дәрмектерді ұзақ уақыт қолдану тірек-қимыл жүйесінің күйіне әсер етуі мүмкін.

Тірек-қимыл аппараты аурулары бар науқастарды физикалық тексеру тірек-қимыл жүйесінің жағдайын бағалауға және патологиялық өзгерістерді анықтауға бағытталған бірнеше негізгі әдістерді қамтиды. Олардың негізгілері:

Емтихан: дәрігер науқастың сыртқы жағдайын позаға, дене симметриясына, аяқ-қолдардың орналасуына, ісінудің, қызарудың, буындардың деформациясының және бұлшықет атрофиясының болуына назар аударып бағалайды.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар прпедевтикасы» кафедрасы		
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		47 / 11 - 2025 12 беттің 5 беті

Пальпация: дененің белгілі бір жерлеріне қысым жасау арқылы дәрігер нәзіктікті, терінің температурасын, ісінудің болуын, бұлшықет кернеуін және тіндердегі басқа өзгерістерді анықтайды.

Қозғалыс амплитудасын бағалау: буындардың қозғалғыштығы тексеріледі, қозғалыс кезінде шектеулер немесе ауырсыну анықталады.

Неврологиялық тексеру: жүйке жүйесінің функциялары, соның ішінде сезімталдық, рефлекстер және бұлшықет күші бағаланады, бұл тірек-қимыл аппараты ауруларымен байланысты ықтимал неврологиялық бұзылуларды анықтауға көмектеседі.

Арнайы функционалды сынақтар: белгілі бір сынақтарды орындау буындардың тұрақтылығын, байламдардың күйін және басқа құрылымдарды бағалауға мүмкіндік береді. Мысалы, тізе буынының алдыңғы крест тәрізді байламының зақымдануын анықтауға арналған сынақтар.

4. Иллюстрациялық материал: презентация.

5. Әдебиет:. Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы. Оқулық Айтмбет Б.11 - Алматы «Эверо» 2018, -568 б.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Тірек-қимыл аппараты ауруларына шалдыққан пациенттер қандай негізгі шағымдар айтуы мүмкін және олар диагноз қоюда қалай көмектеседі?
2. Тірек-қимыл аппараты аурулары бар пациентті патология туралы мәлімет жинау үшін қалай дұрыс сұрастыру керек?
3. Тірек-қимыл аппараты ауруларында науқасты жалпы қарау қандай кезеңдерді қамтиды және қандай жайттарға ерекше көңіл бөлу қажет?
4. Тірек-қимыл аппараты патологияларында буындарды тексерудің әдістемесі мен техникасы неден тұрады?
5. Тірек-қимыл аппараты ауруларында қандай белгілер мен симптомдар диагностикалық тұрғыдан маңызды болып табылады және олар не туралы сигнал беруі мүмкін?

№2 дәріс

1.Тақырыбы: Ревматологиядағы жетекші клиникалық синдромдар (артрит және артроз).
Диагностикалық маңызы. Тірек-қимыл аппаратының жетекші клиникалық синдромдары (артрит және артроз) бар науқастарды сұрастыру, шағымдарды жинау, анамнез және зерттеудің объективті әдісі.

2. Мақсаты: іргелі және клиникалық пәндерді интеграциялау негізінде білім алушыларды қалыпты және патологиядағы тірек-қимыл аппаратын клиникалық тексеру негіздеріне үйрету, науқасты физикалық және зертханалық-аспаптық тексеру кезінде патологиялық синдромдарды диагностикалау.

3.Дәріс тезистері

Артроз (остеоартрит) — буынішілік шеміршектің баяу дегенерациясымен және бұзылуымен байланысты буындардың дистрофиялық ауруы. Уақыт өте келе сүйектердің артикулярлық ұштарының қайта құрылуы, периартикулярлық тіндердің қабынуы және дегенерациясы пайда болады. "Артроз" (Деформацияланатын остеоартрит) ұғымы әртүрлі шығу тегі мен жақын механизмдері бар дегенеративті-қабыну сипаттағы бірлескен аурулар тобын қамтиды.

Себептері

Жасқа байланысты және/немесе биомеханикалық өзгерістер аясында бастапқы артроз. Екіншілік, жарақаттан кейін, қант диабеті немесе қалқанша безінің аурулары аясында, қан

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пріпедевтикасы» кафедрасы		
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		47 / 11 - 2025 12 беттің 6 беті

тамырларының бұзылуына байланысты және т.б. аяқ буындарының зақымдалуына және артроздың дамуына ықпал етеді. аяқтың амортизациялық функцияларын бұзатын жалпак табан. Арнайы таңдалған ортопедиялық табандарды уақтылы қолдану аяқтың деформациясын түзетуге және буындардағы стрессті азайтуға мүмкіндік береді. Артроз-буындардың ең көп таралған аурулары, олардың жиілігі жасына қарай артады. Бірақ бұл ауру тек егде жастағы адамдарда ғана емес, оның әлеуметтік маңыздылығын анықтайды.

Белгілері:

- * тыныштықта басылатын жүктеме кезіндегі ауырсыну;
- * қозғалысты шектеу және буынның қысылуы;
- * буын аймағындағы бұлшықет кернеуі;
- * ісінудің мезгіл-мезгіл пайда болуы, буынның біртіндеп деформациясы мүмкін.

Бастапқы артроз-артроз жағдайларының 40-50%. Ауру алдымен сау буында дамиды және оның себебі буынның зақымдануы емес, мысалы, ауыр физикалық жұмыс.

Қайталама артроз-жағдайлардың 50-60%. Артрозға бейім буын ауруға дейін деформацияланған-мысалы, жарақат нәтижесінде.

Көбінесе дененің төменгі жартысындағы буындардың артрозы дамиды (жамбас, тізе, бірінші метатарсофалангиальды). Қолдардағы артроз ауруы көбінесе саусақтардың фаланг буындарына ұшырайды. Артроз әдетте алдымен бір буында, содан кейін екіншісінде - симметриялы пайда болады.

Артрит-буын тіндерінің зақымдалуына, ауырсынуына және қозғалғыштығының шектелуіне әкелетін буындардың қабыну ауруы. Дегенеративті өзгерістермен байланысты артроздан айырмашылығы, артрит жедел және созылмалы болуы мүмкін қабынуды қамтиды. Артрит бір немесе бірнеше буындарға әсер етуі мүмкін және әдетте буын аймағында ісіну, қызару және температураның жоғарылауы үшін қабынумен бірге жүреді. Себептері: артрит қабыну айқын сыртқы факторларсыз дамыған кезде немесе қабыну басқа аурулардың салдары болған кезде қайталама болуы мүмкін. Бастапқы артриттің себептерінің арасында жұқпалы аурулар, остеоартрит, псориаз немесе подагра сияқты аутоиммундық бұзылулар бар. Екіншілік артрит жарақаттар, инфекциялар немесе остеомиелит және буын аурулары сияқты басқа ауруларға байланысты дамуы мүмкін. Артриттің дамуында генетикалық бейімділік, сондай-ақ өмір салтына байланысты факторлар маңызды рөл атқарады: қарқынды жаттығулар, дұрыс тамақтанбау, семіздік және қозғалыстың болмауы.

Белгілері :

Бірлескен ауырсыну, жүктеме кезінде күшейеді және тыныштықта азаяды;
Буын аймағында ісінудің, қызарудың және температураның жоғарылауының пайда болуы;
Буынның қозғалғыштығын шектеу, қысылу және қаттылық;
Әдетте күні бойы жоғалып кететін таңертеңгі қозғалыс қиындықтары;
Неғұрлым ауыр жағдайларда буынның деформациясы және оның функционалдығының жоғалуы мүмкін.

Артриттің жіктелуі :

Жедел артрит: көбінесе инфекциялардан немесе жарақаттардан туындайды. Ол симптомдардың тез дамуымен және қабынумен сипатталады.

Созылмалы артрит: бірте-бірте дамиды, симптомдар азырақ байқалуы мүмкін, бірақ ауру асқынып, буын тіндерінің бұзылуына әкелуі мүмкін.

Ревматоидты артрит: иммундық жүйе өз буындарына шабуыл жасап, қабыну мен зақым келтіретін аутоиммунды ауру.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пріпедевтикасы» кафедрасы		47 / 11 - 2025
"Патологиядағы тірек-қимыл аппараты және тері" пәнінен дәріс кешені		12 беттің 7 беті

Подагра артриті: буындарда зәр қышқылының шөгуіне байланысты дамиды, бұл қабыну мен өткір ауырсынуды тудырады.

Артрит сау буындар аясында да, бұрыннан бар дегенеративті өзгерістер аясында да дамуы мүмкін. Көбінесе буындардың қабыну аурулары қол, тізе, шынтақ және жамбас буындарына әсер етеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация.

5. Әдебиет: Мухин Н.А. *Ішкі аурулар бойынша таңдамалы лекциялар.* – 2-басылым. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 328 бет.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Артрит және артрозбен ауыратын науқастың тарихын жинау кезінде қандай негізгі ойларды ескеру керек?
2. Науқастың дифференциалды ерекшеліктерін анықтау үшін артрит пен артроздың ауырсыну сипаты туралы қалай сұрауға болады?
3. Артрит пен артрозға байланысты қандай қосымша шағымдар болуы мүмкін және олар диагнозды анықтауға қалай көмектеседі?
4. Артрит пен артрозды диагностикалау үшін объективті зерттеудің қандай әдістері (физикалық тексеру) маңызды?
5. Артрит пен артрозды диагностикалау кезінде қозғалыс амплитудасын бағалау және буындарды пальпациялаудың маңызы қандай?

7. Учебные ресурсы	
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)	«Пропедевтика внутренних болезней» Ivashkin, V. T. Internal diseases propedeutics [Электронный ресурс] :textbook. - Электрон. текстовые дан. (142Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск Ішкі аурулар./Бимурзаев Ғ.Н., Зарипова Ғ.К. , 2020 /https://aknurpress.kz/reader/web/2594 Ішкі аурулар пәнінен клиникалық тапсырмалар жинағы. Ержанова Ғ.А., Муханова А.К. , 2016/ https://aknurpress.kz/reader/web/2370 Ішкі аурулар пропедевтикасынан жағдаяттық тапсырмалар Оразова Б.О., Марченко Т.В. ,2016/ https://aknurpress.kz/reader/web/2348 Ахметов Қайырғали Жәлелұлы. Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері. Алматы: «Эверо», 2020. – 262 бет https://elibr.kz/ru/search/read_book/22/ Внутренние неинфекционные заболевания с клинической рентгенологической оценкой КГУ им. А. Байтурсынова, 2011. – 94 с. http://rmebrk.kz/book/1024356
Электронные учебники	«Пропедевтика внутренних болезней» Внутренние болезни. Т. 1 [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп.- Электрон. текстовые дан. (66.5Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. – 960 Внутренние болезни. Т. 2 [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп.- Электрон. текстовые дан. (45.1Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. -895 Пропедевтика внутренних болезней : Учебник. / Т.С. Рябова, Е.С. Рысс, В.Я. Плоткин и др.. - СПб.: СпецЛит, 2015. - 414 с.

<http://rmebrk.kz/book/1174389>

Внутренние болезни в работе врача общей практики : Учебное пособие. / К.Ж. Садыкова, Ш.У. Скендерова, С.К. Саттиева. - Туркестан: Туран, 2017. - 96 с.

<http://rmebrk.kz/book/1167635>

Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., I - том перераб. и доп. – Алматы: Эверо, 2020. – 400

с.https://elibr.kz/ru/search/read_book/676/

Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., II - том перераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских вузов). – Алматы: Эверо, 2020. – 212 с

https://elibr.kz/ru/search/read_book/682

Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., III - том перераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских вузов). – Алматы: Эверо, 2020. – 208

с.https://elibr.kz/ru/search/read_book/684/

Нұрсұлтанова С.Д., Бакирова Р.Е., Мамашалиева С.Б., Беков Е.К., Мадиева Л.С. Жүрек тамыр жүйесінің аурулары бар науқастарды тексеру әдісі және техникасы. Оқу-әдістемелік құрал. - Алматы, «Эверо» баспасы. - 2020.

https://elibr.kz/ru/search/read_book/705/

Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы. Оқулық Айтмбет Б.11- Алматы «Эверо» 2018ж, -568

бет.https://elibr.kz/ru/search/read_book/3086/

Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 1 учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев ; [Перв. Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова]. - Алматы : Эверо, 2016. - URL: http://https://elibr.kz/ru/search/read_book/2766/.

https://elibr.kz/ru/search/read_book/2766/.

Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 2 учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев - Алматы : Эверо, 2016. - URL: https://elibr.kz/ru/search/read_book/2767/

Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 3 учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - Алматы : Эверо, 2016. – URL: https://elibr.kz/ru/search/read_book/2768/

Пименов, Ю. С. Внутренние болезни. Том 1 : учебное пособие / Ю. С. Пименов, И. В. Роганова, Л. Н. Финько. — Москва : РЕАВИЗ, 2008. — 146 с. / Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: <https://www.iprbookshop.ru/10141.html>

Роганова, И. В. Внутренние болезни. Том 2 : учебное пособие / И. В. Роганова, В. Ф. Роганов, И. О. Прохоренко. — Москва : РЕАВИЗ, 2008. — 132 с. / Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : <https://www.iprbookshop.ru/10142.html>

Клинические задачи по внутренним болезням : учебное пособие / Р. И. Сайфутдинов, Л. К. Козлова, О. В. Бугрова [и др.]. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 152 с. -URL:

<https://www.iprbookshop.ru/21817.html>

Литература

«Пропедевтика внутренних болезней»

Основная:

Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 1. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы : Newbook, 2021. - 400. с.

Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 2. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы : Newbook, 2021. - 212. с.

Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 3. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы : Newbook, 2021. - 208. с.

Мухин, Н. А. **Ішкі аурулар** пропедевтикасы: оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015

Ахметов, Қ. Ж. Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері [Мjтін] : оқу құралы / Қ. Ж. Ахметов. - Алматы : New book, 2022. - 266 с.

Василенко, В. Х. Ішкі аурулар пропедевтикасы. Т. 1. :оқулық / мем. тілге ауд. К. Асқамбай. - Алматы :Эверо, 2015. - 336 б. с

Василенко, В. Х. Ішкі аурулар пропедевтикасы. Т. 2 :оқулық / мем. тілге ауд. К. Асқамбай. - Алматы :Эверо, 2015. - 176 б. с

Василенко, В. Х. Ішкі аурулар пропедевтикасы. Т. 3 :оқулық / мем. тілге ауд. К. Асқамбай. - Алматы :Эверо, 2015. - 192 б. с

Айтбембет, Б. Н. **Ішкі** ағза **ауруларының** пропедевтикасы: оқулық Алматы : Эверо, 2014. - 568 бет.-

Маколкин, В. И. **Ішкі аурулар** : оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет

Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / А. Л. Гребенев. - 5-е изд., перераб. и доп. - Алматы :Эверо, 2014. - 520 с

Модуль "Кроветворная система" : интеграционный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д.

Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 288 бет. с.

Дополнительная:

Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с

Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации : учебное пособие / под ред. В. А. Ахмедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. – 256

Мухин, Н. А. Избранные лекции по внутренним болезням : лекция / Н. А. Мухин. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 328 с.

Ішкі аурулар бойынша объективтендірілген құрамдастырылған клиникалық емтихан : оқу-әдістемелік құрал = Объективный структурированный клинический экзамен по внутренним болезням : учебно методическое пособие / М. Оспанов атындағы БҚММУ; құрас. Қ. Ж. Ахметов [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 368 б.

Сырқатнама : оқу-әдістемелік құрал / Г. М. Есенжанова [Ж. б.] ; ҚР ДС ЖӘД Министрлігі. - 2-бас. толық. және өнд. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2015. - 80 с

Ахметов К.Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері;оқу құралы. -Эверо,2014

Ахметов Қ. Ж.Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері : оқу құралы / Қ. Ж. Ахметов. - Алматы : New book, 2022. - 266 с.

Diagnosis of internal diseases by syndromes : training manual / Е. К. Bekmurzaeva. - Almaty : Эпиграф, 2022. - 128 с

Сейдахметова А. А. Ішкі аурулардың метеорологиялық факторларға тәуелділігі : монография / А. А. Сейдахметова. - Шымкент, 2025. - 108 б. - Мәтін.

