

ДӘРІСТЕР КЕШЕНІ

Пәні: «Патологиядағы қан және лимфа»

Пәннің коды: PKL 3307

БББ тақырыбы мен коды: 6В10115 «Медицина»

Оқу сағаттары/кредиттер көлемі: 30 сағат/1 кредит

Оқу курсы мен семестрі: 3 курс/ 6 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.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 3 беті

Лекция №1

1. Тақырыбы: Қан түзетін жүйе патологиясы бар науқастарды зерттеу әдістері. Диагностикалық маңызы. Сұрастыру, жалпы қарау, негізгі және қосымша шағымдары. Қан түзетін жүйені физикалық зерттеу деректері. Көкбауырды пальпациялау және перкуссиялау әдістемесі мен техникасы. Лимфа түйіндерін пальпациялау әдістемесі мен техникасы.

2. Мақсаты:

Білім алушыларды қан түзетін жүйе ауруларының қауіп факторларын, себептерін, клиникалық ерекшеліктерін анықтауға үйрету. Көкбауырды пальпациялау, перкуссиялау және лимфа түйіндерін пальпациялау әдістемесі мен техникасын үйрету.

3. Лекция тезистері:

Қан түзетін жүйе ауруларында зерттеу әдістері. Арнайы зерттеу әдістерінің маңыздылығына қарамастан, жалпы клиникалық әдістер де құнды ақпарат береді.

Физикалық зерттеу толық көлемде жүргізіледі:

- Шырышты қабықтар мен тері жабындысының түсі (тері өзгерістерімен бірге)
- Тілдің өзгерістері
- Лимфа түйіндерінің ұлғаюы
- Бауыр мен көкбауырдың ұлғаюы
- Басқа ағзалар жүйелерінің өзгерісі – бірінші кезекте сүйек және жүйке жүйесі

Көкбауырды пальпациялау және перкуссиялау техникасы мен әдістемесі

Анатомо-топографиялық мәліметтер:

- Көкбауыр сол қабырға астында IX–XI қабырғалар аралығында орналасқан
- Қалыпты жағдайда пальпацияланбайды
- Ұзындығы: 10–12 см, ені 6–8 см, қалыңдығы 3–4 см
- Көкбауырдың ұлғаюы (спленомегалия) – негізгі патологиялық белгі

Перкуссия (Курлов әдісі):

- Науқас шалқасынан немесе оң қырымен жатады
- Жеңіл перкуссия қолданылады
- Екі өлшем анықталады:
 - Ұзындығы (X қабырға бойымен) – 6–8 см
 - Ені (ортаңғы қолтық сызығы бойынша) – 4–6 см
- Норма: 6×8 см-ден аспайды

Пальпация (Образцов–Стражеско әдісі):

- Мақсаты: ұлғаюын, ауырсынуын, консистенциясын, бетін анықтау
- Қалыпты жағдайда пальпацияланбайды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 4 беті

- Ұлғайған көкбауыр қабырға доғасынан төмен тығыз түзіліс түрінде анықталады

Диагностикалық маңызы:

- Спленомегалия байқалады:
 - Инфекциялық ауруларда (іш сүзегі, сепсис, безгек)
 - Қан ауруларында (лейкоз, лимфома, гемолитикалық анемия)
 - Портальді гипертензия, бауыр циррозында
 - Дәнекер тіннің жүйелік ауруларында
- Ауырсынуы – көкбауыр инфарктінде, периспленитте
- Консистенциясы: жедел инфекцияларда жұмсақ, созылмалы қан аурулары мен ісіктерде тығыз, бұдырлы

Лимфа түйіндерін пальпациялау

Қалыпты жағдайда шеткі лимфа түйіндері диаметрі 5-тен 20 мм-ге дейінгі дөңгелек немесе сопақша құрылым болып табылады. Олар тері деңгейінен аспайды, сондықтан жалпы қарау кезінде жалаңаш көзге көрінбейді.

Пальпацияланатын лимфа түйіндері: шүйде, мойынның артқы және алдыңғы, жақасты, иекасты, бұғанаүсті, тізеасты, қолтық, шынтақ және шап түйіндері. Пальпация кезінде саусақ ұшымен сырғымалы айналмалы қозғалыс жасап, лимфа түйіндерінің проекция аймағында сүйек пен бұлшықет сияқты тығыз құрылымдарға қарай тереңдегіп жүргізеді.

Пальпация барысында келесі қасиеттеріне назар аударылады: өлшемі, пішіні, консистенциясы, ауырсынуы, қозғалғыштығы, бір-бірімен және айналасындағы тіндермен байланысы, лимфа түйіндерінің үстіндегі терінің жағдайы.

Ультрадыбыстық зерттеу (УДЗ)

УДЗ лимфа түйіндерінің айқын ұлғаюын анықтауға мүмкіндік береді. Өзгермеген лимфа түйіндері эхографияда ерекше ірі өлшемдерімен көрінбейді, акустикалық қасиеттері айналасындағы тіндерге ұқсас болады. Айқын патологиялық өзгерген лимфа түйіндерінің ең кіші өлшемі – 8–9 мм. УДЗ-де анықталған лимфа түйіндері патологиялық өзгерген болып есептеледі және қосымша диагностикалық тексеруді қажет етеді.

Көбіне лимфа түйіндері ірі тамырлар бойында немесе ағзалардың қақпасында орналасады. Шағын көлемді түйіндер гипоехогенді болып, айқын тегіс пішінге ие болады. Патологиялық процестің үдеуімен түйіндердің өлшемі үлкейеді, құрылымы біртекті болып, эхогендігі артуы мүмкін. Пішіні әркелкіленіп, конгломерат түзу үрдісі дамиды. Құрылым өзгерген сайын нақты патологиялық процестің түрін анықтау қиынға соғады.

Компьютерлік томография (КТ)

Барлық лимфа түйіндері топтарын бағалаудың ең оңтайлы әдісі болып табылады. КТ кезінде лимфа түйіндері біртекті, жұмсақ тінді дөңгелек пішінде көрінеді. Патологиялық процестің негізгі критерийі – олардың өлшемі. Қалыпты лимфа түйіндерінің диаметрі 8–10 мм-ден

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		

47 / 11-2025
16 беттің 5 беті

аспайды. Үлкейген түйіндер патология белгісі болып саналады. Құрылымы мен денситометриялық тығыздығы да өлшемге әсер етеді.

Магниттік-резонанстық томография (МРТ)

Қалыпты лимфа түйіндерінің түрі кескіннің режиміне байланысты. T1-ВИ режимінде өзгермеген түйіндер біртекті сопақша немесе дөңгелек пішінді, құрылымы біркелкі, шекарасы айқын болып көрінеді. Патологиялық өзгерген лимфа түйіндері ірі болып, құрылымы мен пішіні әркелкі болуы мүмкін.

Радионуклидтік зерттеу

Күмәнді жағдайларда позитронды-эмиссиялық томография (ПЭТ) қолданылады.

Көкбауырды аспаптық зерттеу:

- **УДЗ:** Көкбауырдың орналасуы оны зерттеуге ыңғайлы. Құрылымы ұсақ түйіршікті, эхогендігі бауырға қарағанда төмен, қақпа маңында тамырлар анық көрінеді, барлық өлшемдері оңай өлшенеді.
- **КТ:** Көкбауырдың тығыздығы мен өлшемін, құрылымын анықтайды. Контраст енгізгеннен кейін тамырлар мен контраст жиналуы жақсы көрінеді.
- **МРТ:** Контрастсыз-ақ көкбауырдың тамырларын, құрылымын және өлшемдерін анықтауға мүмкіндік береді.

Зертханалық әдістер:

1. Жалпы қан талдауы
2. Жалпы зәр талдауы
3. Копрология
4. Қан биохимиясы (билирубин, АЛТ, АСТ, ферритин, сарысулық темір)
5. Эритроциттердің осмостық резистенттілігі
6. Кумбс реакциясы

Аспаптық әдістер:

1. Төс сүйегін тесу
2. Трепанобиопсия
3. Эндоскопия
4. УДЗ
5. Рентгенологиялық зерттеу

4. Иллюстративті материал: презентация

5. Әдебиет:

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

6. Бақылау сұрақтары:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 6 беті

1. Қан түзетін жүйе ауруларындағы негізгі шағымдарды атаңыз?
2. Жалпы қарауда қандай өзгерістерге көңіл бөлу керек?
3. Лимфа түйіндерінің пальпациясы қалай жүргізіледі?
4. Көкбауыр перкуссиясы қандай мәлімет береді?
5. Науқастарды тексеруде тағы қандай физикалық әдістер қолданылады?

Лекция №2

1. **Тақырып 2:** Қан түзу жүйесінің жетекші клиникалық синдромдары (анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық). Анемиялық, геморрагиялық және тромбоцитопениялық синдромдардың дамуына әкелетін бейімдеуші факторлар мен себептері. Сұрастыру, жалпы қарау, негізгі және қосымша шағымдар, анамнездік ерекшеліктері мен пациенттің объективті деректері. Қан түзу жүйесі ауруларының жетекші клиникалық синдромдарында қолданылатын зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері.
2. **Мақсаты:** Негізгі және клиникалық пәндерді кіріктіре отырып, білім алушыларды қан түзу жүйесін қалыпты жағдайда және патологияда клиникалық тексеру негіздеріне үйрету, науқасты физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу барысында патологиялық синдромдарды диагностикалау.
3. **Лекция тезистері:**
Анемия – клиникалық тәжірибеде жиі кездесетін патологиялық жағдайлардың бірі. Ол дербес ауру емес, әртүрлі аурулар мен патологиялық жағдайларда пайда болатын синдромды сипаттайды.

Анемия – қанның белгілі бір көлемінде гемоглобин мен/немесе эритроциттер мөлшерінің төмендеуімен сипатталатын жағдай, ол тіндерге оттегінің жеткізілуін бұзып, гипоксияның дамуына әкеледі.

Этиологиясы мен жіктелуі. Анемиялар шығу тегіне қарай алуан түрлі. Оларды былайша жіктейді:

- Патогенезіне қарай:
 - Қан жоғалтудан болатын анемиялар (жедел, созылмалы).
 - Қан түзілуінің бұзылуынан болатын анемиялар:
 - тапшылықты (теміртапшылықты, В12-тапшылықты, фолий қышқылы тапшылықты);
 - гипо- және апластикалық.
 - Эритроциттердің артық бұзылуынан болатын анемиялар (гемолитикалық).
- Морфологиялық белгілеріне қарай (эритроциттердің көлемі мен боялуы):
 - нормохромды, гипохромды, гиперхромды;
 - микроцитарлы, нормоцитарлы, макроцитарлы.

Анемиялық синдромның клиникалық көрінісі.

Негізгі белгілері тіндік гипоксиямен және ағзаның компенсаторлық реакцияларымен байланысты.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		
		47 / 11-2025
		16 беттің 7 беті

- Жалпы симптомдары (тіндік гипоксия синдромы):
 - әлсіздік, шаршағыштық;
 - бас айналу, есінен тану;
 - күш түскенде елтігу;
 - жүрек қағу, тахикардия;
 - тері мен шырышты қабаттардың бозаруы.
- Анемия түріне байланысты спецификалық симптомдар:
 - Теміртапшылықты анемия: терінің құрғауы, шаш пен тырнақтың сынғыштығы, дәм сезудің бұзылысы (pica chlorotica), глоссит, хейлит.
 - В12-тапшылықты анемия: Гунтер глосситі (қып-қызыл, «лакталған» тіл), парестезия, жүрудің бұзылысы, фуникулярлық миелоз белгілері.
 - Гемолитикалық анемия: сарғаю, спленомегалия, жанама билирубин деңгейінің жоғарылауы.
 - Созылмалы аурулардағы анемия: негізгі патология аясында жеңіл көріністер.

Зертханалық зерттеулер:

- Қанның жалпы талдауы: Нb төмендеуі, эритроциттердің азаюы, олардың көлемі мен түсінің өзгеруі, ретикулоциттердің жоғарылауы немесе төмендеуі.
- Қанның биохимиялық талдауы: сарысулық темір, ферритин, билирубин, ЛДГ, В12 витамині, фолий қышқылы деңгейі.
- Сүйек кемігі (миелограмма): қан түзілуін бағалау.

Аспаптық зерттеу әдістері:

- Іш қуысы ағзаларының УДЗ (көкбауыр, бауыр).
- Асқазан-ішек жолынан қан кетуге күдіктенгенде эндоскопия.

Дифференциалды диагностика:

- Теміртапшылықты анемия ↔ созылмалы аурулардағы анемия.
- Мегалобластық анемия ↔ сидеробластық анемия.
- Гемолитикалық анемия ↔ механикалық сарғаю.

Анемиялық синдромның клиникалық маңызы:

- Терапияда, гематологияда, гастроэнтерологияда, нефрологияда және басқа салаларда әмбебап синдром болып табылады.
- Ауыр аурулардың (асқазан-ішек жолы обыры, созылмалы қан жоғалтулар, жүйелік аурулар) алғашқы белгісі болуы мүмкін.
- Әрқашан негізгі себепті іздеуді қажет етеді, тек гемоглобинді түзетумен шектелмеу керек.

Анемиялық синдром – көптеген аурулармен қатар жүретін полиэтиологиялық жағдай. Оны дер кезінде анықтау және дұрыс интерпретация жасау диагноз қою мен емдеу тактикасын таңдауда шешуші мәнге ие.

Геморрагиялық синдром – гемостаз жүйесінің бұзылыстары нәтижесінде пайда болатын, қан кетуге бейімділікпен және өздігінен немесе шамадан тыс қан ағулармен сипатталатын патологиялық жағдай.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 8 беті

Патогенез (негізгі буындары). **Бұзылыстар әртүрлі деңгейде болуы мүмкін:**

- Тамырлық буын: **капиллярлардың сынғыштығы мен өткізгіштігінің артуы.**
- Тромбоцитарлық буын: **сандық (тромбоцитопения) және/немесе сапалық (тромбоцитопатия) ақау.**
- Плазмалық буын: **үю факторларының жетіспеушілігі немесе ақауы (гемофилия, коагулопатия).**
- Аралас түрлері: **ДВС-синдром, ауыр жүйелік аурулар.**

Жіктелуі.

Патогенетикалық принцип бойынша:

1. Тамырлы-пурпуралық түрі — тамыр қабырғасының патологиясында (васкулиттер, дәнекер тін аурулары).
2. Тромбоцитопениялық/тромбоцитопатиялық түрі — тромбоцит саны төмендегенде немесе қызметі бұзылғанда.
3. Коагулопатиялық түрі — плазмалық үю факторларының тапшылығында (туа біткен — гемофилия, жүре пайда болған — бауыр ауруларында, ДВС).
4. Аралас түрі — ДВС-синдром, ауыр инфекциялар, онкогематологиялық аурулар.

Клиникалық көріністеріне қарай:

- Петехиялық-дақтық (ұсақ нүктелі қанталаулар, экхимоздар).
- Гематомдық (терең тері асты және бұлшықет аралық қанталаулар).
- Аралас.

Клиникалық белгілері. Жалпы көріністер:

- Тіс қанағыштық, мұрыннан қан кету.
- Тері мен шырышты қабықтарда көгерулер мен петехиялар.
- Болмашы жарақаттан кейін гематомдар.
- Ішкі ағзаларға қан құйылу.

Түрлеріне қарай ерекшеліктері:

- Тамырлық түрі: көптеген ұсақ қанталаулар (петехия, пурпура), жиі симметриялы.
- Тромбоцитарлық түрі: петехиялар, экхимоздар, мұрыннан және жатырдан қан кетулер.
- Коагулопатиялық түрі: ірі гематомдар, буындарға (гемартроздар) және бұлшықеттерге қан құйылу.
- ДВС-синдром: қан кету мен тромбоздардың қатар жүруі.

Диагностика.

Анамнез және клиника:

- өздігінен қан кетулердің болуы;
- отбасылық анамнез (гемофилия, тұқым қуалайтын коагулопатиялар);

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 9 беті

- қатар жүретін аурулар (бауыр, бүйрек, инфекциялар).

Зертханалық зерттеулер:

- Қанның жалпы талдауы: тромбоциттер саны.
- Коагулограмма: протромбин уақыты, АЧТВ, фибриноген.
- Қан кету уақыты (Дьюк, Айви бойынша).
- Тромбоциттердің агрегация тесттері.
- Ұю факторларын зерттеу.

Дифференциалды диагностика:

- Қан кету сипаты мен зертханалық деректерге сүйене отырып, тамырлық, тромбоцитарлық және коагулопатиялық түрлерін ажырату.
- Екіншілік себептерді жоққа шығару (бауыр циррозы, сепсис, онкогематологиялық аурулар).

Клиникалық маңызы.

- Геморрагиялық синдром қан ауруларының да, жүйелік аурулардың да (бауыр, бүйрек, дәнекер тіні) көрінісі болуы мүмкін.
- Жиі ауыр патологиялардың (гемофилия, лейкоз, ДВС-синдром) алғашқы белгісі ретінде байқалады.
- Тек симптоматикалық еммен (қан тоқтату) шектелмей, негізгі себебін анықтау қажет.
- Геморрагиялық синдром – терапияда, педиатрияда, хирургияда, гематологияда жиі кездесетін маңызды аралық синдром.

Тромбоциттер алғашқы гемостазда басты рөл атқарады, олар тамыр зақымданғанда тромбоцитарлық тығын түзілуін қамтамасыз етеді.

Тромбоцитопения – тромбоциттер санының $150 \times 10^9/\text{л}$ -ден төмендеуі.

Тромбоцитопениялық синдром – тромбоцит санының немесе функциясының бұзылуына байланысты дамидын, петехиялық-дақтық қан кетумен сипатталатын клиникалық көріністер жиынтығы.

Этиологиясы мен патогенезі. Себептері 4 топқа бөлінеді:

1. Сүйек кемігінде тромбоцит түзілуінің бұзылуы:
 - апластикалық және гипопластикалық анемия;
 - сүйек кемігінің зақымдануы (лейкоз, ісік метастаздары);
 - миелофиброз, цитостатиктердің әсері, сәулелену.
2. Тромбоциттердің күшейген бұзылуы:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 10 беті

- иммундық (идиопатиялық тромбоцитопениялық пурпура, дәрілік тромбоцитопения);
- иммундық емес (ДВС-синдром, массивті трансфузиялар).
- 3. Тромбоциттердің қайта бөлінуі:
 - порталды гипертензия, бауыр циррозы кезіндегі гиперспленизм.
- 4. Қан сұйылуы (dilutional thrombocytopenia):
 - массивті инфузиялар мен гемотрансфузияларда.

Тромбоцитопения жіктелуі

1. Шығу тегі бойынша:
 - туа біткен;
 - жүре пайда болған.
2. Механизмі бойынша:
 - орталық (өнімнің азаюы);
 - шеткі (жойылуы немесе секвестрациясы).
3. Клиникалық ағымы бойынша:
 - жедел;
 - созылмалы.

Клиникалық көрінісі.

Қан кету сипаты – петехиялық-дақтық.

Негізгі белгілері:

- тері мен шырышты қабатта көптеген петехиялар мен экхимоздар;
- тіс қанағыштық, мұрыннан қан кетулер;
- жатырлық қан кетулер;
- конъюнктиваға, склераға қан құйылу;
- болмашы жарақат, инъекциядан кейін қан кетулер;
- ішкі ағзаларға қан құйылу (сирек).

Ерекшелігі: ірі гематомдар мен гемартроздар болмайды (коагулопатиядан айырмашылығы).

Диагностика.

Клиникалық:

- қан кету сипаты (петехиялық-дақтық);
- геморрагиялық бөртпелер мен шырышты қан кетулер.

Зертханалық:

- Қанның жалпы талдауы: тромбоциттер санының төмендеуі ($<150 \times 10^9/\text{л}$).
- Қан кету уақыты (Дьюк, Айви бойынша) — ұзақтайды.
- Коагулограмма — ұю жүйесінің көрсеткіштері қалыпты.
- Миелограмма — мегакарициттерді бағалау (механизмін анықтау үшін).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 11 беті

Дифференциалды диагностика:

- Коагулопатиядан ажырату (онда гематомдар мен гемартроздар болады).
- Тамырлық типтен ажырату (онда тромбоциттер қалыпты).
- Екіншілік себептерді жоққа шығару (бауыр циррозы, гиперспленизм, инфекциялар, дәрілер).

Клиникалық маңызы:

- Тромбоцитопениялық синдром ауыр қан ауруларының (жедел лейкоз, апластикалық анемия, ИТП) алғашқы көрінісі болуы мүмкін.
- Өмірге қауіпті қан кетулердің (асқазан-ішек, басішілік) даму қаупі бар.
- Себепін дер кезінде анықтау маңызды: иммундық тромбоцитопенияда — гормондық немесе иммуносупрессивтік терапия, гиперспленизмде — спленэктомия мәселесін қарастыру.

Тромбоцитопениялық синдром геморрагиялық синдромның ең жиі кездесетін нұсқаларының бірі. Оны дер кезінде тану практик дәрігер үшін өте маңызды, себебі ерте диагностика өмірге қауіпті қан кетулердің алдын алуға және тиісті ем жүргізуге мүмкіндік береді.

Көрнекі материал: презентация.

Әдебиет:

Мухин, Н. А. *Ішкі аурулар бойынша таңдамалы лекциялар* : лекция / Н. А. Мухин. – 2-басылым. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 328 б.

Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Анемияның жіктелуі?
2. Қандай патологияларда анемиялық синдром дамиды?
3. Апластикалық анемияны қандай диагностикалық әдістермен анықтауға болады?
4. Анемиялық синдромды диагностикалауда қандай зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері қолданылады?
5. Лейкоз дегеніміз не?
6. Лимфолейкоздың ерекшеліктері қандай?
7. Миелоблейкозды қандай диагностикалық әдістермен анықтауға болады?
8. Лимфолейкоз бен миелоблейкозды диагностикалауда қандай зертханалық және аспаптық зерттеулер қолданылады?

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, включая, но не

«Пропедевтика внутренних болезней»

Ivashkin, V. T. Internal diseases propedeutics [[Электронный](#)

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені	16 беттің 12 беті

ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)	ресурс] :textbook. - Электрон. текстовые дан. (142Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск Ішкі аурулар./Бимурзаев Ғ.Н., Зарипова Г.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. -

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені	16 беттің 13 беті

	2020. https://elib.kz/ru/search/read_book/705/ Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы. Оқулық Айтмбет Б.11- Алматы «Эверо» 2018ж, -568 бет. https://elib.kz/ru/search/read_book/3086/ Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 1учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев ; [Перв. Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова]. - Алматы : Эверо, 2016. - URL: http: https://elib.kz/ru/search/read_book/2766/. Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 2учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев - Алматы : Эверо, 2016. - URL: https://elib.kz/ru/search/read_book/2767/ Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни : в 3 ч. : Ч. 3учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - Алматы : Эверо, 2016. – URL: https://elib.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 [Мјтін] : оқу құралы / Қ. Ж. Ахметов. - Алматы : New book, 2022. - 266 с. Василенко, В. Х. Ішкі аурулар пропедевтикасы. Т. 1. :оқулық /

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы		47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені		16 беттің 14 беті

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 "Кровотворная 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.
 Сыркатнама : 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.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені	16 беттің 15 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Ішкі аурулар пропедевтикасы» кафедрасы	47 / 11-2025
«Патологиядағы қан және лимфа» пәнінен дәріс кешені	16 беттің 16 беті