

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		20 беттің 1 беті

Пән бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған бақылау-өлшеуіш құралдары

Пән атауы: «Балалар хирургиясы»

Пән коды: ВН 4206

БББ атауы: 6В10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағаттарының көлемі (кредиттер): 150сағат (5 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: 4 курс, VIII семестр

Бақылау-өлшеуіш құралдары: аралық бақылау 2

Шымкент, 2023

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 2 беті

**Аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары 2
(жеке тізіммен ұсынылады)**

Құрастырушы:

Ассистент: Нарходжаев Н.С.

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.меңгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

**Аралық бақылауға 2 арналған тест тапсырмалары (аралық бақылауға арналған
билеттер сұрақтары немесе т. б.)**

Құрастырушы:

Ассистент: Нарходжаев Н.С.

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.меңгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 3 беті

Бақылау-өлшеуіш құралдары

1. Аралық бақылау 2 арналған сұрақтары

Билет 1

- 1) Портальді гипертензия. Клиника, диагностика, емі.
- 2) Меккель дивертикулы. Диагностикасы, емі.
- 3) Остеомиелит. Клиникасы, диагностикасы, емдеу принциптері.

Билет 2

- 1) Нәресте флегмонасы. Этиологиясы, клиникасы, емі.
- 2) Туа біткен маймақтық. Диагностика ерекшелігі. Емі.
- 3) Туылу кезіндегі жарақат. Клиника, диагностика, емі.

Билет 3

- 1) Балалар жасындағы сүйек сынықтардың ерекшелігі. Клиника, диагностикасы, емі.
- 2) Шап жарығы. Этиопатогенез, жіктелуі.
- 3) Омфалит. Клиникасы, емі.

Билет 4

- 1) Псевдофурункулез. Клиникасы, емі.
- 2) Крипторхизм. Диагностикасы, емі.
- 3) Ұршықтың туа біткен шықпасы. Рентгендиагностикасы.

Билет 5

- 1) Патологиялық сынықтар. Себептері.
- 2) Варикоцеле, клиникасы емі.
- 3) Нәресте маститі. Этиологиясы, емі.

Билет 6

- 1) Гематогенді остеомиелит. Жіктелуі, емдеу принциптері.
- 2) Кефалогематома, себебі, емі.
- 3) Бұлшық еттік қисық мойын.

Билет 7

- 1) Жарақат кезіндегі иммобилизация ерекшелігі.
- 2) Гидроцеле. Этиологиясы, емі.
- 3) Гидроаденит, клиникасы. Емі.

Билет 8

- 1) Іріңді қабыну ауруларын емдеу принциптері.
- 2) Крипторхизм, диагностикасы, емі.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		044-38/19 20 беттің 4 беті

3) Шап жарығы. Клиникасы. Асқынуы.

Билет 9

- 1) Асказан ішек жолдарынан қан кету. Жіктелуі, диагностикасы, емі.
- 2) Омфалит, түрлері, емдеу жолдары.
- 3) Туылу кезіндегі бұғана сынығы. Диагностикасы, емі.

Билет 10

- 1) Портальді гипертензия. Клиника, диагностикасы. Асқынуы.
- 2) Балалар жасында кездесетін сынықтар.
- 3) Ұршықтың туа біткен шықпасы. Клиникасы, ерте диагностика тәсілдері.

Балалар хирургиясына тест сурақтары

Аралық бақылау – 2

Вариант-1

- 1) 1,5 айлық баланың соңғы екі күннен бері сол аяғын жазып құндақтау кезінде мазасызданатына шағымданып келді. Қарау кезінде сол аяғы ішке тартылған, өкшесі салбырайды. Белсенді қозғалыс жоқ. Жамбас-сан буындағы пассивті қозғалыс ауырсынулы. Дене қызуы 37,5 С. Пункция кезінде ірің алынды. Иммобилизацияның ЕН тиімдісі:
 А) Шеде бойынша тарту немесе Виленскийдің жақтау құрылғыны қолдану
 В) санның жоғарғы үштен бір бөлігіне дейін гипсті лонгета салу
 С) санның жоғарғы үштен бір бөлігіне дейін циркулярлы гипсті лонгета салу
 Д) деркін жүргекке орау
 Е) гипсті жамбас – сан таңғышын салу
- 2) 28 күндік баланың оң қолы дененің бойымен салбырап тұр және қозғалмайды. Киіндіру кезінде пассивті қозғалыс ауырсынулы. Объективті иық буын аймағында жұмсақ тіндердің ісінуі, жергілікті дене қызуының жоғарлауы байқалады. Сіздің болжам диагнозыңыз:
 А) оң иық сүйегінің эпифизарлы остеомиелиті
 В) оң иық флегмонасы
 С) қолтық асты лимфаденит
 Д) оң иық сүйегінің сынуы
 Е) оң иық буынының шығуы
- 3) 10 күндік Д деген баланы қабылдау бөліміне алып келді. Қарап тексергенде сол жақ жауырын аймағында үлкен қызарған ошақ анықталды. Ата-анасының айтуы бойынша баланың шағымы дене қызуының жоғарылауы, мазасыздық. Сіздің болжам диагнозыңыз:
 А) Нәрестелер флегмонасы
 В) Фурункул
 С) Карбункул
 Д) Аллергиялық реакция
 Е) Лимфаденит
- 4) 14 жастағы П деген бала ауруханаға ауруы басталғаннан кейін 1 тәуліктен соң келді. Шағымдары оң жақ жамбас бөлігіндегі ауру сезімі, гипертермия, гиперемия, жайылмалы ісінудің болуы, ортасында флюктуация анықталады. Қан сынамасында эр-3,5, Нв-125 г/л, лейкоц-15,2, ЭТЖ-10 мм/сағ. Сіздің болжам диагнозыңыз:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 5 беті

- А)Флегмона
В)Фурункул
С)Инфицирленген жара
Д)Парапроктит
Е)Кабункул
- 5) Балаларда жедел гематогенді остеомиелит патогенезінің тұжырымдалған ... теориясы жатады.
А)Дерижановтың аллергиялық
В)Краснобаевтің тұрақтылық
С)Ашофтың инфекциялық
Д)Венгеровскийдің деструктивті
Е)Ивановтың токсикалық
- 6) Балаларда жедел гематогенді остеомиелиттің көп жағдайда қоздырғышы ... болады.
А)стафилококк
В)стрептококк
С)хламидиялар
Д)вирустар
Е)ішек таяқшасы
- 7) Нәрестелерде остеомиелит сүйектің ... көп кездеседі.
А)эпифизінде
В)метафизінде
С)диафизінде
Д)апофизінде
Е)сүйек кемігінде
- 8) Крипторхизмнің пайда болуына ... әкеледі.
А)механикалық кедергілер мен гормондардың жетіспеушілігі
В)ұрық бауының ұзын болуы
С)аталық безінің иннервациясының бұзылуы
Д)аталық бездің ұмаға орналасуы
Е)шап жарығының пайда болуы
- 9) Крипторхизмнің себебіне ... жатады.
А)шап каналындағы фиброзды кедергілер
В)ұрық бауының созылуы
С)ұманың жетілмеуі
Д)Гунтеров жіпшелерінің болмауы
Е)іш пердесінің қынап өсіндісінің жетілмеуі
- 10) Аталық бездің орналасуына байланысты крипторхизмнің ... түрі болады.
А)инвагиналды
В)ұмалық
С)шаптық және ұмалық
Д)аралық
Е)кеуделік
- 11) Жалған крипторхизмнің себебіне ... жатады.
А)кремастерлі рефлектің жоғары болуы
В)аталық бездің туа болатын жетілмеуі
С)шап каналының жетілмеуі

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 6 беті

- Д)іш пердесінің вагиналды өсіндісінің семуі
 Е)вагиналды өсіндінің абсорбциялық қабілетінің төмен болуы
 12) Крипторхизм кезінде аталық бездің орналасуын анықтау үшін ... қолданылады.
 А)лапароскопия
 В)жедел түрдегі урография
 С)радиоизотопты нефросцинтиграфия
 Д)жалпы шолу рентгенографиясы
 Е)ретроградты пиелография
 13) Крипторхизм кезінде ... жиі кездесетін асқыну болып табылады.
 А)сперматогенездің бұзылуы және аталық бездің малигнизациясы
 В)ұрық бауының жедел пайда болатын шемені
 С)шап жарығында аталық бездің қысылып қалуы
 Д)орхипидидимит
 Е)аталық бездің тамырларының варикозды кеңеюі
 14) Крипторхизм кезінде операцияны ... жасау керек.
 А)2-4 жаста
 В)10-14 жаста
 С)6-10 жаста
 Д)15 жастан жоғары
 Е)0-1 жаста
 15) Крипторхизм кезіндегі екі этапты орхипекцияға көрсеткіш болып ... саналады.
 А)ұрық бауының қысқа болуы
 В)2 жақты крипторхизмнің болуы
 С)1 жасқа дейінгі балалар
 Д)12-14 жастан жоғары балалар
 Е)жалған крипторхизм
 16) Аталық без эктопиясы дегеніміз:
 А)аталық бездің ұмаға түсетін жолынан ауытқуы
 В)іш пердесінің вагиналды өсіндісінің семуінің болмауы
 С)шап каналында аталық бездің бөгелуі
 Д)екі аталық бездің жетілмеуі
 Е)бір аталық бездің жетілмеуі
 17) Анорхизм дегеніміз:
 А)екі аталық бездің туа болмауы
 В)бір аталық бездің туа болмауы
 С)шап каналында аталық бездің бөгелуі
 Д)іш пердесінің вагиналды өсіндісінің бітелмеуі
 Е)аталық бездің түсетін жолынан ауытқуы
 18) Монорхизм дегеніміз:
 А)бір аталық бездің туа болмауы
 В)екі аталық бездің туа болмауы
 С)аталық бездің шап каналында бөгелуі
 Д)іш пердесінің өсіндісінің бітелмеуі
 Е)аталық бездің түсетін жолынан ауытқуы
 19) ... синорхизмге тән болады.
 А)Екі аталық бездің бір-біріне туа жабысуы
 В)Қосымша үшінші аталық бездің болуы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 7 беті

- С)Аталық бездің туа жетілмеуі
Д)Екі аталық бездің туа болмауы
Е)Бір аталық бездің туа болмауы
20) Варикоцеле дегеніміз ... білдіреді
А)ұрық бауының веналарының кеңуін
В)бір аталық бездің туа жоқ болуы
С)аталық бездің ұмаға қарай жүретін жолынан ауытқуы
Д)аталық бездің шап каналында орналасуы
Е)вагиналды өсіндінің қуысында серозды сұйықтықтың жиналуы
21) Варикоцеленің этиологиялық факторы ... болып табылады.
А)аталық безден, қосалқыдан, ұрық жүретін жолдың вена жүйесіндегі қанның кері ағуы
В)аталық бездің гипоплазиясы
С)жоғарғы қуыс венаның қысылып қалуы
Д)анорхизм
Е)шап каналының даму ақауы
22) Варикоцеле ... жиі кездеседі.
А)сол жақта
В)оң жақта
С)екі жақтада бірдей
Д)артында
Е)алдында
23) Варикоцеле ... жас шамасында жиі кездеседі:
А)12-14 жас
В)4-6 жас
С)15 жастан жоғары
Д)7-8 жас
Е)1-3 жас
24) ... оперативті емге көрсеткіш болып табылады.
А)2-3 дәрежелі варикоцеле
В)Квинке ісігі
С)4-5 дәреже варикоцеле
Д)1 дәрежелі варикоцеле
Е)эпидидимит
25) Варикоцеле кезінде ... әдісі бойынша операция жасалынады.
А)Иванисевич
В)Росса
С)Фред-Рамштед
Д)Вангестин
Е)Мартынов
26) Варикоцеле кезінде операцияның басты мақсаты ... болып табылады.
А)қанның теріс ағуын жою
В)шап каналына пластика жасау
С)коллотералды ағым жасау
Д)іш перденің вагиналды өсіндісін байлап, кесіп тастау
Е)аталық безда қан айналысын күшейту
27) Порталды гипертензия кезінде ... қан кетеді.
А)өңеш веналарынан

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 8 беті

В) асқазан кілегей қабатынан

С) 12-елі ішектен

Д) мықын ішектен

Е) асқазанның пилорикалық бөлігі веналарынан

28) Өңеш-асқазан қан кетуін тоқтату үшін ... қолданылады.

А) Блекмор зонды

В) ішектің интубациясы

С) жгутпен байлау

Д) тамырды саусақпен басу

Е) аяғын жоғары көтеру

29) Гиперспленизм кезінде қан анализінде ... болады.

А) лейкопения

В) лейкоцитоз

С) лимфоцитоз

Д) нейтрофилез

Е) билирубинемия

30) Меккел дивертикулы ... шажырқайының қарсы бетінде орналасады.

А) мықын ішектің

В) тоқ ішектің өрлейтін бөлігі

С) 12-елі ішектің

Д) соқыр ішектің

Е) тоқ ішектің көлденең бөлігі

31) Меккел дивертикулы кезінде ... кездеспейді.

А) талақтың жыртылуы

В) қан кету

С) дивертикулит

Д) ішек инвагинациясы

Е) ішек өткізбеушілігі

32) Асқазанның жарасын жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге ... жатқызаңыз.

А) фиброгастроскопияны

В) қанның жалпы анализін

С) асқазан сөлінің анализін

Д) компьютерлі томографияны

Е) іші қуысының жалпы шолу рентгенографиясын

33) Ішек инфекциясын жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге ... жатқызаңыз.

А) копрологиялық зерттеу әдісін

В) ректороманоскопияны

С) зәрдің жалпы анализін

Д) термометрияны

Е) қанның биохимиялық зерттеу әдісін

34) Нәрестелерде некрозды флегмона кезінде ... бірінші зақымдалады.

А) тері асты майлары

В) май бездері

С) тері бездері

Д) дерма

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		044-38/19 20 беттің 9 беті

Е)эпидермис

35) ... некротикалық флегмонаның дамуының бір ерекшелігіне жатады.

А)Некротикалық процесстің басым болуы

В)Ірінді ыдыраудың басым болуы

С)Лимфа түйіндерінің инфильтрациясы

Д)Дене қызыуының жоғары болуы

Е)ЭТЖ-ң тездеуі

36) Некротикалық флегмона кезінде инфекцияның енуіне мүмкін болып табылатын жол -

А)мацерацияланған тері жамылғылары

В)асқазанның кілегей қабығы

С)ауыз қуысының кілегей қабығы

Д)тыныс жолдары

Е)ас қорыту жолдарының кілегей қабықтары

37) Некротикалық флегмона кезінде инфекцияның енуіне мүмкін болып табылатын жол -

А)кіндік жарасы

В)асқазанның кілегей қабығы

С)ауыз қуысының кілегей қабығы

Д)түк қапшығы

Е)ішектің кілегей қабығы

38) Нәрестелердің флегмонасында ... басым болады.

А)некротикалық процесс

В)қабыну белгілері

С)иісті ірің

Д)ірінді сұйықтық

Е)экссудативті түзіліс

39) Нәрестелердің флегмонасын хирургиялық жолмен емдеудің ең дұрыс жолы - ...

А)сау тіндерді қамтып тілу, тілме жасау

В)ошақты үлкен етіп тіліп ашу

С)ошақты пункция жасау және жергілікті антибиотиктер енгізу

Д)гиперемия аймағын тілу, тілме жасау

Е)новокаин ерітіндісімен ошақты пункция жасап, инфильтрациялау

40) Нәрестелер флегмонасы ... көп кездеседі.

А)бел - сегізкөз аймағында

В)қолда

С)аяқта

Д)бетте

Е)күрсак қабырғасында

41) Гидроцеле кезіндегі консервативті емге ... жатқызылады.

А)пункция жасау

В)физиотерапия

С)жылы ванналар

Д)суспензорий қолдану

Е)хорионды гонодотропинді қолдану

42) Тері жамылғылары күйігінің I дәрежесіне ... тән.

А)гиперемия, ісіну, ауырсыну

В)көпіршіктердің пайда болуы

С)бозару, ісіну, түссіз сұйықтары бар көпіршіктер

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 10 беті

Д)гиперемия, ісіну, түссіз сұйықтары бар көпіршіктер

Е)бозару, ісіну

43) Тері жамылғылары күйігінің II-дәрежесіне...тән

А)гиперемия, көпіршіктердің пайда болуы

В)гиперемия,ісіну, ауырсыну

С)ет қабатының некрозы

Д)дерманың некрозы

Е)фасция мен сіңірлердің некрозға ұшырауы

44) Тері жамылғылары күйігінің III-дәрежесіне ... тән.

А)терінің емізікше қабатымен қоса некрозы

В)гиперемия, ісіну, ауырсыну

С)гиперемия, көпіршіктердің пайда болуы

Д)фасция мен сіңірлердің некрозға ұшырауы

Е)сүйектің некрозға ұшырауы

45) Алғашқы медициналық көмек көрсеткен кезде күйік бетін ... емдейді.

А)стерильды танумен

В)фурациллин майымен

С)бриллиант көгімен

Д)спиртпен

Е)маймен

46) Сан сүйегі басының остеохондропатиясы ... деп аталады.

А)Легг-Кальве-Пертес ауруы

В)Келлер I ауруы

С)Келлер II ауруы

Д)Осгуд - Шлаттер ауруы

Е)Кинбек ауруы

47) Үлкен жіліншік сүйегінің бұдырлығының остеохондропатиясын ... ауруы деп атаймыз.

А)Осгуд-Шляттер

В)Кинбек

С)Шанца

Д)Келлера II

Е)Кинг

48) Осгуд-Шляттер ауруының клиникасында ... байқалады.

А)үлкен жіліншік сүйегінің бұдыр аймағындағы ауырсыну

В)үлкен жіліншік сүйегінің бұдыр аймағындағы қызару

С)ауру аяғына ақсақтық

Д)дене қызуының көтерілуі

Е)аяғының шаршауы

49) Ладыя тәрізді аяқ басы сүйегінің остеохондропатиясын ... деп айтамыз.

А)Келлер I ауруы

В)Келлер II ауруы

С)Морфан ауруы

Д)Шпренгель ауруы

Е)Лоренц ауруы

50) Омыртқа эпифизінің остеохондропатиясын ... ауруы деп айтамыз.

А)Кальве

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 11 беті

- В)Шлиц
- С)Шайра-Мау
- Д)Дега
- Е)Шинц

Балалар хирургиясына тест сурақтары
Аралық бақылау – 2
Вариант-2

1)Үсіге адамда терідегі көпіршіктер ... соң пайда болуы мүмкін.

- А)2-5 тәуліктен
- В)1 жылдан
- С)20-25 тәуліктен
- Д)1-2 айдан кейін
- Е)1- аптадан

2)1,5 айлық баланың соңғы екі күннен бері сол аяғын жазып құндақтау кезінде мазасызданады. Қарау кезінде сол аяғы ішке тартылған, өкшесі салбырайды. Белсенді қозғалыс жоқ. Жамбас-сан буындағы пассивті қозғалыс ауырсынулы. Дене қызуы 37,5С.

Сіздің болжам диагнозыңыз:

- А)сан сүйегінің эпифизарлы остеомиелиті
- В)сол өкшенің соғылуы
- С)өкше сүйегінің сынығы
- Д)сол сан сүйегінің сынығы
- Е)оң санның флегмонасы

3)1,5 айлық баланың соңғы екі күннен бері сол аяғын жазып құндақтау кезінде мазасызданатына шағымданып келді. Қарау кезінде сол аяғы ішке тартылған, өкшесі салбырайды. Белсенді қозғалыс жоқ. Жамбас-сан буындағы пассивті қозғалыс ауырсынулы. Дене қызуы 37,5С. Жергілікті – буынның көлемі ұлғайған. Хирургтың амалы:

- А)буынды диагностикалық пункциясы
- В)антибактериальді ем тағайындау, бақылау
- С)буынды дренаждау
- Д)остеоперфорация
- Е)остеопункция және сүйек ішілік қысымды өлшеу

4)10 күндік Д деген баланы қабылдау бөліміне алып келді. Қарап тексергенде сол жақ жауырын аймағында үлкен қызарған ошақ анықталды.Ата-анасының айтуы бойынша баланың шағымы дене қызуының жоғарылауы, мазасыздық. Сіздің амалыңыз:

- А)сау теріні қоса тілік жасау
- В)крест тәрізді тілік жасау
- С)ашу және дренирлеу
- Д)физиоєм
- Е)ерте некроэктомия

5)6 жастағы Т деген бала ауруханаға ауруы басталғаннан кейін 3 – ші тәулікте келіп қаралды. Шағымдары дене қызуының жоғарылауы, бас ауруы, жауырын аймағындағы ауру сезімі. Қарау кезінде ісік тәрізді түзіліс, қызарған эрозирленген бетімен, жергілікті гиперемия, сонымен қатар бірнеше жыланкөздерден іріңді бөлініс шығып тұр.Қан сынамасында эр-3,5, Нв-125 г/л,ЭТЖ-18 мм/сағ. Оперативті емнің көлемін көрсетіңіз:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 12 беті

- А)крест тәрізді кесу
В)шахмат тәрізді тіліктер жасау
С)сызықты тілік жасау
Д)жабық дренаж салу
Е)гипертоникалық таңу салу
- 6)6 жасар баланы қарағанда іш қатуға бейімділігі және соңғы 2 күннен бері дефекация актісі кезінде ал қызыл қан араласқан бөлінді байқалды. Сіздің болжам диагнозыңыз:
А)тік ішек полипі
В)тік ішек ісігі
С)ішек туберкулезі
Д)дизентерия
Е)ішек инвагинациясы
- 7)6 жасар баланы қарағанда іш қатуға бейімділігі және соңғы 2 күннен бері дефекация актісі кезінде ал қызыл қан араласқан бөлінді байқалды. Полипке күмәндалды. Хирургтың амалы:
А)полипті алып тастау
В)криодеструкция
С)рентгенотерапия
Д)гормональді терапия
Е)химиотерапия
- 8)Бала бір жаста Оң жақ қолының қозғалысы шектелген. Қарап тексергенде ауру сезімді, оң жақ бұғанасында жергілікті ісік байқалады. Қолданылатын таңуының түрі:
А)Дезо таңуы
В)кокситті-гипстік таңу
С)сегіз тәрізді гипстік таңу
Д)кузьминский-карпенко таңуы
Е)жергілікті анестезиямен жабық репозиция
- 9)6 айлық қыз баланы қарап тексергенде оң жақ шап аймағында ауру сезімді жарықты түзіліс байқалды. Аурудың басталғанына 45 минут болған. Аталған іс-шаралардың тиімдісі:
А)жарықты кесу жедел операциясы
В)жарықты орнына келтіру
С)жарықты жоспарлы кесу
Д)диспансерлі графикпен герниотомия
Е)диагностикалық лапароскопия
- 10)Профилактикалық тексеруде балада балабақшада кіндік сақинасы аймағында томпаю анықталды. Ол тыныш жағдайда жоғалады, бірақ күшенгенде және айқайлағанда пайда болады. Кіндік сақинасы өлшемдері ұлғайған. Керекті зерттеу жоспарын тандаңыз:
А)кіндік сақинасын қарау мен пальпациясы
В)ортостатикалық сынамаалар
С)күрсак қуысы ағзаларының УДЗ
Д)ұманы қарау мен пальпациясы
Е)доплерография
- 11)Тексеруде балада балабақшада кіндік сақинасы аймағында томпаю анықталды. Ол тыныш жағдайда жоғалады, бірақ күшенгенде және айқайлағанда пайда болады. Кіндік сақинасы өлшемдері ұлғайған. Сіздің болжам диагнозыңыз:
А)кіндік жарығы
В)шап жарығы
С)кіндік бауының жарығы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		044-38/19 20 беттің 13 беті

Д)іштің ақ сызығының жарығы

Е)вентральді жарығы

12)2 жасар баланың анасы баласының оң қолымен қозғалмайтынына және денесінің бойында салбырап тұратынына, пассивті қозғалыстар аурусына шағымданып келді. Жоғарғы айтылған шағымдар баланы киіндергенде анықталған. Сіздің болжам диагнозыңыз:

А)оң кәрі жіліктің басының шығуы

В)иық сүйегінің жедел гематогенді остеомиелиті

С)оң иық сүйегінің т/3 бөлігінің жабық сынығы

Д)оң бұғананың о/3 бөлігінің жабық сынығы

Е)ревматоидты артрит

13)2 айлық бала ауырғаннан соң 16 сағаттан кейін келіп түсті. Анасының айтуынша, баланың шағымдары мазасыздыққа, оң жақ шап аймағындағы ісік тәрізді түзіліс. Баланың жалпы жағдайы орташа ауырлықта. Дене қызуы қалыпты. Жергілікті қарау кезінде оң жақ шап аймағында ұрық бауы бойымен ұмаға түсетін, көлемі 1.0x1.5 см болатын, пальпацияда қатты ауырсынатын, қатты эластикалық құрылымды және құрсак қуысына енбейтін ісік тәрізді түзіліс анықталады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

А)қысылған шап жарығы оң жақтан

В)ұрық бауының жедел дамыған шемені оң жақтан

С)байланысқан ұрық бауының қысылған шемені оң жақтан

Д)ұрық бауының айналуы жақтан

Е)шап лимфадениті оң жақтан

14)Нәрестенің кіндігі түскен соң бірінші күні кіндігінен ішек құрамының бөлінуі байқалады. Кіндігі инфильтарцияланған, гиперемияланған. Баланың салмақ қосуы нашар,арықтауда,физикалық дамуы қалыс. Жалпы жағдайы күн сайын нашарлауда. Сіздің болжам диагнозыңыз:

А)кіндіктің толық жарығы

В)кіндік жарығы

С)кіндік шылбырының жарығы

Д)Меккелев дивертикулі

Е)флегмонозды омфалит

15)Бала 9 жаста. Хирургия бөлімінде сол жақ балтырдың жедел гематогенді остеомиелиті бойынша ем қабылдаған. 2 айдан кейін сол жақ балтырдың ортаңғы 1/3 бөлігінде патологиялық қозғалыс, деформация анықталады. Емдеу барысында асқинуының түрі:

А)патологиялық сынық және жалған буынның түзілуі

В)анкилоз және санның қысқаруы

С)анкилоз және жалған буынның түзілуі

Д)санның шығуы және жалған буынның түзілуі

Е)артроз және санның қысқаруы

16)Ата-анасы баласының ұмада аталық безінің жоқ екеніне шағымданды. Бала 2 жаста. Қарау кезінде сыртқы жыныс мүшесі дұрыс дамыған, бірақ ұмада аталық без анықталмады. Кремастерлік рефлекс сақталған. Екі аталық безде де сыртқы шап сақинасында пальпацияланады және түсуі тез.Ең тиімді болжам диагнозыңыз:

А)жалған крипторхизм

В)орхоэпидидимитит

С)анорхизм

Д)монорхизм

Е)аталық безінің эктопиясы

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		044-38/19 20 беттің 14 беті

17)Ата-анасы баласының ұмада аталық безінің жоқ екеніне шағымданды. Бала 2 жаста. Қарау кезінде сыртқы жыныс мүшесі дұрыс дамыған, бірақ ұмада аталық без анықталмады.

Кремастерлік рефлекс сақталған. Екі аталық безде де сыртқы шап сақинасында пальпацияланады және түсуі тез. «Жалған крипторхизм»-ге күмандану.Ең тиімді тәсіл:

- А)бақылау
- В)гормоналды ем
- С)операция
- Д)физиопроцедура
- Е)шап аймағының массажи

18)11 жасар бала сол жақ ұманың үлкеюіне және ауырсынуына шағымданады. Қарау кезінде және пальпацияда сол жақ ұма қан тамырлары «жүзім өрімі» тәрізді үлкейген. Күшенген кезде толып үлкейеді. Аталық бездері ұмада орналасқан. «Варикоцеле» - деген диагноз қойылды.Хирург амалының Ең тиімдісі:

- А)Иванисевич - Ерохин операциясы
- В)динамикалық бақылау
- С)консервативті терапия
- Д)склерозирлеуші терапия
- Е)веналы тестикулосафенді анастомоз

19)Ұл баланың туылғанынан бастап үрпінің ажырауы байқалған. Бала күшеніп жіңішке үзік-үзік дәрет алады. Уретраның сыртқы тесігі тәж тәрізді жылға аймағында орналасқан нүктесі.Сіздің болжам диагнозыңыз:

- А)гипоспадия
- В)куықтың экстрофиясы
- С)эписпадия
- Д)уретра атрезиясы
- Е)уретра гипоплазиясы

20)Ұл баланың туылғанынан бастап үрпінің ажырауы байқалған. Бала күшеніп жіңішке үзік-үзік дәрет алады. Уретраның сыртқы тесігі тәж тәрізді жылға аймағында орналасқан нүктесі. «Гипоспадия» - деген диагноз қойылды.Ең тиімді хирург амалы:

- А)меатотомия
- В)эндоскопиялық электрорезекция жасау
- С)уретраның V-тәрізді пластикасы
- Д)бужирлеу
- Е)жергілікті тіндермен уретра қабырғасына пластика жасау

21)4 айлық баланың туылғанынан ұмасының сол жағы үлкейген. Пальпацияда ісік тәрізді жұмсақ, контуры анық ауырсынусыз, мөлшері 5 x 3,5 см іш қуысына енбейтін түзіліс байқалады. Кешке қарай түзіліс мөлшері үлкейеді. Сыртқы шап сақинасы ұлғаймаған. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- А)құрсақ қуыспен байланысқан аталық без су шемені
- В)крипторхизм
- С)ұрық бауының кистасы
- Д)аталық без қабығы су шемені
- Е)аталық без эктопиясы

22)4 айлық баланың туылғанынан ұмасының сол жағы үлкейген. Пальпацияда ісік тәрізді жұмсақ, контуры анық ауырсынусыз, мөлшері 3 x 1,5 см іш қуысына енбейтін түзіліс байқалады. Кешке қарай түзіліс мөлшері үлкейеді. Сыртқы шап сақинасы ұлғаймаған. «Құрсақ қуыспен байланысқан аталық без су шемені» деген диагноз қойылған.Ең тиімді тактика:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		044-38/19 20 беттің 15 беті

А) динамикада бақылау

В) жоспарлы түрде оперативті емдеу

С) сұйықтықты сыртқа шығарып пункция жасау

Д) гидрокортизонды енгізіп пункция жасау

Е) гормоналды дәрілерді тағайындау

23) 3 айлық қыз баланың кіндік сақинасында жұмсақ консистенциялы мөлшері 1,5x1,5 см іш қуысына оңай енетін, ауырсынусыз түзіліс байқалады. «Кіндік жарығы» - деген диагноз қойылды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

А) кіндік жарығы

В) іштің ақ сызығы жарығы

С) кіндік бауының жарығы

Д) жай омфалит

Е) флегмонозды омфалит

24) 3 айлық қыз баланың кіндік сақинасында жұмсақ консистенциялы мөлшері 1,5x1,5 см іш қуысына оңай енетін, ауырсынусыз түзіліс байқалады. Ең тиімді тактика:

А) жабысқыш пластырь, массаж

В) жоспарлы түрде оперативті емдеу

С) склероздеуші терапия

Д) шұғыл түрде оперативті емдеу

Е) гормоналды дәрілерді тағайындау

25) 1 айлық ұл баланың туылғанынан бастап оң жақ ұмада ісік тәрізді түзіліс анықталады, пальпацияда жұмсақ-эластикалық консистенциялы, ауырсынусыз іш қуысына кіріп кетеді, бірақ бала мазасызданғанда қайтадан шығады. Оң жақ шап сақинасы кеңейген. Сіздің болжам диагнозыңыз:

А) шап-ұма жарығы

В) орнына түспейтін шап жарығы

С) қысылған шап жарығы

Д) шап лимфадениті

Е) аталық без қабының шемені

26) 1 айлық ұл баланың туылғанынан бастап оң жақ ұмада ісік тәрізді түзіліс анықталады, пальпацияда жұмсақ-эластикалық консистенциялы, ауырсынусыз, іш қуысына кіріп кетеді, бірақ бала мазасызданғанда қайтадан шығады. Оң жақ шап сақинасы кеңейген. Сіздің дұрыс амалыңыз:

А) жоспарлы түрде оперативті емдеу

В) динамикада бақылау

С) шұғыл операция

Д) ЛФК, массаж

Е) антибактериальды терапия

27) Остеохондропатия кезінде емдеудің ұзақтығы - ...

А) 2-3 жыл

В) 3-6 ай

С) 3-6 жыл

Д) 1-2 жыл

Е) 4-7 ай

28) Оsgуд-Шляттер аурумен ұл балдардың жиі ауратыны ... шамасы.

А) 12-13 жас

В) 5-10 жас

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 16 беті

С) 4-10 жас

Д) 2-5 жас

Е) 1-2 жас

29) Остеомиелитке тән белгілерге ... жатады.

1) қатты ауру

2) субфебрилді дене қызуы

3) жайлап басталуы

4) бірден басталуы

5) дене қызуының жоғарылауы

6) сүйектің әр кезде ауыруы

7) ісіну, қызару

А) 1, 4, 5, 7

В) 1, 2, 3, 4

С) 2, 3, 4, 5

Д) 2, 3, 6, 7

Е) 1, 2, 3, 7

30) Қысылған шап жарығында жарықты кесудегі ерекшеліктер

1) қысылуды жою үшін жарықтық қапшық кесіледі шап каналын кесуге дейін

2) қысылуды жою үшін жарықтық қапшық кейін кесіледі шап каналын кескен соң

3) жарықтық қапшықта қысылған ілмектердің өміршенділігі бағаланады

4) әкелуші мен әкетуші ілмектердің өміршенділігі бағаланады, сондықтан құрсақ қуысының шығарылады

5) шап каналының алдыңғы қабырғасының апоневротикалық пластикасы орындалады

А) 1, 4, 5

В) 2, 3, 5

С) 1, 3, 5

Д) 3, 4, 5

Е) 1, 3, 4

31) Балаларда іштің ақ сызығының жарығы сипатталады

1) іштің ақ сызығының апоневрозының дефектісі

2) кіндіктен жоғары, орнына қойылмайтын, ауырсынатын

3) үлкен дәрет бұзылысымен

4) іштің ісінуімен

5) эпигастрий аймағының ауырсынуымен, құрсақтың алдыңғы қабырғасының тітіркенуімен

А) 1, 2, 5

В) 2, 4, 5

С) 1, 3, 4

Д) 2, 3, 5

Е) 1, 3, 5

32) Ашық жарақаттану жағдайларында вакцинация жасалмаған балаларға ... енгізіледі.

А) сіріспеге қарсы сары су (сыворотка)

В) сіріспеге қарсы анатоксин

С) гангренаға қарсы сары су (сыворотка)

Д) гамма-глобулин

Е) антирабикалық сары су (сыворотка)

33) Тері жамылғыларының жарақаттану жағдайларында вакцинация жасалған балаларға ... енгізіледі.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 17 беті

- А)сіріспеге қарсы анатоксин
В)антирабикалық сары су (сыворотка)
С)гамма-глобулин
Д)гангренаға қарсы сары су (сыворотка)
Е)сіріспеге қарсы сары су (сыворотка)
- 34)Балаларда ересектерге қарағанда жараны алғашқы хирургиялық өңдеу жүргізу ерекшелігіне ... жатады.
А)жара шеттерің үнемдеп кесу
В)жара шеттерін үлкен етіп кесу
С)жара болған жерді ойып алып тастау
Д)жараның ішіне майлы дәрілерді енгізу
Е)жараны асептикалық еретінділермен жуу
- 35)Жаралардың жазылуында ... фазасы бар.
А)регенерация
В)компенсация
С)декомпенсация
Д)термикалық
Е)интоксикациялық
- 36)Меккел дивертикул жарасынан қан кеткенде ... көрінеді.
А)көп мөлшерде қанды нәжіс
В)мелена
С)көп мөлшерде қанды құсу
Д)үлкен дәретке отырғанда ауырсыну
Е)іштің ұлғаюы
- 37)Асқазан жарасы қанаған кезде ... байқалады.
А)көп мөлшерде қанды құсық
В)үлкен дәретке отырғанда ауырсыну
С)көп мөлшерде қанды нәжіс
Д)жөтелгенде қан аралас қақырық
Е)қасаға үстінің ауруы
- 38)Асқазан жарасының асқынуына ... жатпайды.
А)пилороспазм
В)қан кету
С)перфорация
Д)қабыну
Е)пенетрация
- 39)Ересек адамдармен салыстырғанда балаларда сынықтардың кездесу жиілігінің кішірек болуы және ауырлығы ... деп түсіндіріледі.
А)дене салмағының аздығымен, бала қаңқасының шеміршек ұлпасына бай болуымен, сүйектердің сүйекүсті қабының жақсы дамуымен
В)сүйектердің көбірек минерализациялануымен, балалар қаңқасының шеміршек ұлпасына бай болуымен
С)балалардың көп қозғалғыштығымен, абайламауымен және аз салмағымен
Д)сүйектердің көбірек жұкалығымен, көбірек минерализациялануымен
Е)балалардың көп қозғалғыштығымен, абайламауымен, сүйектердің сүйекүсті қабының жақсы дамуымен
- 40)Төмендегі сынықтардың ... түрі балаларға тән.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 18 беті

- А) эпифизеолиз және остеоэпифизеолиз
В) жарғышақты (оскольчатый)
С) бұрыштық ығысумен
Д) ені бойынша үлкен ығысумен
Е) сан сүйегі мойнының сынықтары
- 41) Шыбық сүйектің метафиз аймағының рентгенограммасында сүйектің кортикальді қабатының деформациясы анықталады. Сынықтың түрін анықтаңыз:
А) шыбық сүйектің сүйекүсті астылық сынығы
В) «жасыл шыбық» түрі бойынша сынық
С) білек сүйектерінің типті жерінде сынуы
Д) шыбық сүйектің басының жұлынуы
Е) жасөспірімдік эпифизеолиз
- 42) Білектің төменгі үштен бір бөлігінің рентгенограммасында екі сүйектің де метаэпифиздерінің сүйек енінің жартысына дейін ығысуы бар. Сынықтың түрін анықтаңыз:
А) білек сүйектерінің типті жерінде сынуы
В) «жасыл шыбық» түрі бойынша сынық
С) білек сүйектерінің эпифизеолизіне
Д) шыбық сүйектің (radius) басының жұлынуы
Е) білек сүйектерінің диафизді сынығында
- 43) Білек сүйектерінің сынығына күдіктенуде алғашқы көмек ... талап етеді.
А) екі буынды фиксациялау арқылы иммобилизациялау
В) жергілікті новокаинді блокада
С) Дезо таңғышы
Д) үш буынды фиксациялау арқылы иммобилизациялау
Е) жергілікті новокаинді блокада, Дезо таңғышы
- 44) Жарақаттан кейінгі омыртқалардың сүйір өсінділдерінің пальпациясы кезіндегі ауырсыну ... кезде негізгі симптомға жатады.
А) омыртқа денесінің компрессионды сынығы
В) арқаның жарасы
С) бас-ми жарақаты
Д) сколиоз
Е) бүйрек жарақаты
- 45) Сынық орнын жансыздандыру үшін гематомаға 1%-тік новокаинді 5 жасар балаға қандай мөлшерде енгізу керек:
А) 5мл
В) 2 мл
С) 1мл
Д) 10мл
Е) 10мл дан көп
- 46) Қабылдау бөліміне 13 жасар бала келіп түсті. Шынтақ-білек буынының аймағындағы ауырсынуға (лучезапястного сустава), «штык» тәрізді деформацияға шағымданады. Рентгенограммада шыбық сүйектің (Radius) эпифизінің сүйек фрагментімен ығысуы анықталған. Сынық түрін анықтаңыз.
А) шыбық сүйектің остеоэпифизеолизі
В) шыбық сүйектің метафизінің сынығы
С) шыбық сүйектің дистальді бөлігінің орнынан шығуы
Д) шыбық сүйектің дистальді эпифизінің эпифизеолизі

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		044-38/19 20 беттің 19 беті

Е)шыбық сүйектің диафизінің сынығы

47)6 жасар аяқ-қол жарақаты бар баланы оқиға орнынан транспортировка кезінде жедел жәрдем машинасында кенеттен тері жабындыларының бозаруы, қарашықтардың ұлғаюы, білек артериясында пульс анықталмайды. Сіздің болжамыңыз.

А)травматикалық шок

В)жүрек жетіспеушілігі

С)қан тамыр жетіспеушілігі

Д)жедел тыныс алу жетіспеушілігі

Е)іштен қан кету

48)Қаңқалық тартуда жатқан иық сүйегінің диафизінің қиғаш сынығы бар 7 жасар балада ұзындығы бойынша 2 см-ге жарғышақтардың ығысуы сақталады. Сіздің ойыңыз.

А)салмақ көбейту арқылы ұзындығы бойынша ығысуды жою

В)орынша қалдыру

С)салмақ азайту арқылы ығысуды жою

Д)қаңқалық тартуды және қолмен репозицияны жүргізу

Е)операция жасау

49)Шыбық-білезік буынының аймағындағы ауырсыну, аздаған ісіну, функциясының бұзылуы ... белгілері.

А)шыбық сүйегінің эпифизеолиздің

В)«жасыл шыбық» сынығының

С)шыбық сүйегінің метадиафизарлы ығысусыз сынығының

Д)шыбық сүйегінің басының үзілуінің

Е)Жұмсақ тііндердің соғылуы, гематомасы

50)Білектің төменгі 1/3 бөлігінің рентгенограммасында екі сүйектің де метаэпифиздерінің сүйекін жартылай көлденеңіне ығысуы ... тән.

А)білек сүйектерінің остеоэпифизеолизіне

В)шыбық сүйегінің сүйек қабы асты сынығы

С)«жасыл шыбық» сынығы

Д)білек сүйектерінің эпифизеолизіне

Е)шыбық сүйегінің басының жұлынуы