

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 16 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Балалар хирургиясы

Пән коды: ВН 4312

ББ шифры мен атауы: 6В10116 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 8 кредит/240сағат

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, VIII семестр

Шымкент 2025

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		38-11
Бақылау өлшеу құралдары		16 беттің 2 беті

Құрастырушы:

Ассистент: Нарходжаев Н.С.

Кафедра меңгерушісі:  PhD, қауымд.проф.Кемельбеков К.С.

Хаттама № 2 Күні 25. 09. 25

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 16 беттің 3 беті

Бақылау-өлшеуіш құралдары

Аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары

1. Асқазан-ішек жолдарынан қан кету. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
2. Портальды гипертензия. Жоғары және төмен ішек қан кетуінің этиопатогенезі. Клиникалық көрініс. Диагностиканың ерекшеліктері. Емдеу тактикасы.
3. Зәр шығару жолдарының туа біткен ақаулары мен аурулары.
4. Гидронефроз. Клиникасы. Зерттеу жоспары. Емдеу принциптері. Диспансеризация. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
5. Уретерогидронефроз. Клиникасы. Зерттеу жоспары. Емдеу принциптері. Диспансеризация. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
6. Жұмсақ тіндердің ірінді қабына аурулары. Жаңа туылған нәрестелердегі ірінді қабыну ауруларының ерекшеліктері. жаңа туылған нәрестелердегі аурулар. Локализация. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
7. Остеомиелит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
8. Флегмона новорожденных. Клиническая картина. Осложнение. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение по клиническим протоколам.
9. Омфалит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
10. Мастит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
11. Псевдофурункулоз. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
12. Гидраденит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
13. Балалардың бас-ми жарағының ерекшеліктері. Этиопатогенез. Клиникалық көрініс. Диагностиканың ерекшеліктері. Емдеу тактикасы. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
14. Тур біткен жамбас дислокациясы. Жамбас патологиясын диагностикалаудағы ультрадыбыстық және рентгенографияның рөлі. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
15. Бұлдық есептік жазба мойын. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
16. Маймақтық. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
17. Балалардың сыныптарының ерекшеліктері. Жалпы және жергілікті клиникалық көрініс. Рентгенодиагностика. Емдеу принциптері. Иммобилизация ерекшеліктері. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
18. Патологиялық сынықтар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.
19. Туылу кезеңіндегі Жарық. Туу жарақаттарының түрлері. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 16 беттің 4 беті

20. Гидронефроз. Клиникасы. Зерттеу жоспары. Емдеу принциптері. Диспансеризация. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Аралық бақылау- 1 тапсырмалары (силлабустарда көрсетілген тест тапсырмаларының, билеттердің және т. б. – тақырыптық жоспарларда және аралық бақылау түрінде)

I нұсқа

- Варикоцеле кезінде операцияның басты мақсаты ... болып табылады.
 - қаннның теріс ағуын жою
 - шап каналына пластика жасау
 - коллотералды ағым жаса
 - іш перденің вагиналды өсіндісін байлап, кесіп тастау
 - аталық безда қан айналысын күшейту
- Бауырдан тыс порталды гипертензияның пайда болу себебіне ... жатады.
 - қақпа венасының тромбозы
 - бүйрек венасының тромбозы
 - жоғарғы шажырқай венасының тромбозы
 - бүйрек венасының даму ақауы
 - төменгі шажырқай венасының даму ақауы
- Порталды гипертензия синдромына ... ауруы әкелуі мүмкін.
 - ядролық сарғаю
 - омфалит
 - панкреатит
 - холецистит
 - перитонит
- Талақтың көлемі ... кішірееді.
 - қан кеткеннен кейін
 - қан кеткенге дейін
 - гипертермия кезінде
 - құсқаннан кейін
 - дене қалпын өзгерткеннен кейін
- Порталды жүйеден қан айдалғаннан кейін, ол ... кетеді.
 - асқазанның қысқа веналарымен
 - бүйрек венасымен
 - жоғарғы шажырқай венасымен
 - ішкі мықын веналарымен
 - сыртқы мықын веналарымен
- Порталды гипертензия кезінде ішті басып қарағанда ... байқалады.
 - талақтың ұлғаюы
 - бүйректің ұлғаюы
 - іштің бұлшық еттерінің белсенді қатаюы
 - эпигастрий аймағында ісіктің болуы

- e) нәжіс тастары
- 7. Порталды гипертензия кезінде ... қан кетеді.
 - a) өңеш веналарынан
 - b) асқазан кілегей қабатынан
 - c) 12-елі ішектен
 - d) мықын ішектен
 - e) асқазанның пилорикалық бөлігі веналарынан
- 8. Өңеш-асқазан қан кетуін тоқтату үшін ... қолданылады.
 - a) Блекмор зонды
 - b) ішектің интубациясы
 - c) жгутпен байлау
 - d) тамырды саусақпен басу
 - e) аяғын жоғары көтеру
- 9. Порталды гипертензия синдромы кезінде қан кетуді ... ажырату қажет.
 - a) асқазан жарасынан
 - b) Гиршпрунг ауруынан
 - c) гидронефроздан
 - d) іш қуысының ісігінен
 - e) гемофилиядан
- 10. Порталды гипертензия кезінде ... операциясы жүргізіліледі.
 - a) Таннер
 - b) Бельрод
 - c) Соава
 - d) Ниссен
 - e) Кадер
- 11. Меккел дивертикулы ... шажырқайының қарсы бетінде орналасады.
 - a) мықын ішектің
 - b) тоқ ішектің өрлейтін бөлігі
 - c) 12-елі ішектің
 - d) соқыр ішектің
 - e) тоқ ішектің көлденең бөлігі
- 12. Меккел дивертикулын ... анықтауға болады.
 - a) лапароскопия арқылы
 - b) рентгенография
 - c) биохимиялық анализдер арқылы
 - d) Грегуар сынамасымен
 - e) томография арқылы
- 13. Меккел дивертикулын емдеу ... қажет етеді.
 - a) радикалды операцияны
 - b) консервативті емді
 - c) паллиативті операцияны
 - d) витамин мен гормондарды қолдануды

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 16 беттің 6 беті

е) физиотерапияны

14. Аппендикс деструкциясының басталуымен жедел аппендициттің клиникасында науқастың ... байқалады.

- a) уақытша жағдайының жақсаруы
- b) жалпы жағдайының нашарлауы
- c) құсуы
- d) іштің ауырсынуының күшеюі
- e) жиі сұйық нәжістің болуы

15. Жедел аппендицит ... жиі кездеседі.

- a) орта мектеп жасындағы балаларда
- b) 3 жастағы балаларда
- c) төмен мектеп жасындағы балаларда
- d) 1 жасқа дейінгі балаларда
- e) жаңа туған нәрестелерде

16. Іштің ауру синдромы бар 3 жасқа дейінгі балалар ... бөлімшеде тексерілу қажет.

- a) хирургиялық
- b) реанимация
- c) соматикалық
- d) инфекциялық
- e) нефрологиялық

17. Ерте жастағы балаларда жедел аппендициті болғанда ұйықтатып ... табамыз.

- a) қолды итеріп тастау белгісін
- b) Ситковский белгісін
- c) Ровзинга белгісін
- d) пульспен дене қызуының әр түрлі болуын
- e) тік ішектің алдыңғы қабырғасының салбырау белгісін

18. Мектеп жасына дейінгі қыз балаларда жедел аппендицитті ... ажырату керек.

- a) пневмониядан
- b) тік ішектің полипінен
- c) менструация алдындағы ауырсынудан
- d) пилоростеноздан
- e) пилороспазмнан

19. Жедел аппендициті бар балада іштегі ауырсыну ... түрде болады.

- a) тұрақты
- b) ұстамалы
- c) айналмалы
- d) колика
- e) иррадиациялы

20. Жедел аппендицитті зәр-тас ауруынан ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге ... жатқызамыз.

- a) іш қуысының жалпы шолу рентгенографиясын
- b) цистоскопияны

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 16 беттің 7 беті

- c) цистографияны
- d) экскреторлы урографияны
- e) ректороманоскопияны

21. Асқазанның жарасын жедел аппендициттен ажыратуға арналған диагностикалық тәсілге ... жатқызамыз.

- a) фиброгастроскопияны
- b) қанның жалпы анализін
- c) асқазан сөлінің анализін
- d) компьютерлі томографияны
- e) іш қуысының жалпы шолу рентгенографиясын

22. Балалардағы жедел аппендицитті ... ауруымен ажырату диагностикасы жүргізілмейді.

- a) асқазан ішек жолының атрезиясы
- b) асқазанның және 12 елі ішектің жарасы
- c) цистит
- d) глисті инвазия
- e) пневмония

23. Жедел аппендицитті диагностикалау үшін балаға дәрі беріп ұйықтату кезінде ... симптомы анықталады.

- a) қолды итеру
- b) Кохер
- c) Кернинг
- d) Ортнер
- e) Пастернацкий

24. Жедел аппендициті бар балаға саусақ арқылы тік ішекті тексерудің мақсаты ... болып табылады:

- a) тік ішектің ауруы мен салбырауын білу
- b) қан кетуді анықтау
- c) инвагинаттың басын анықтау
- d) кілегейлі бөліндіні анықтау
- e) сфинктер тонусын білу

25. Аппендикулярлы абсцесс кезінде хирургтің іс-әрекетіне ... жатады.

- a) абсцесті тіліп, дренаждау
- b) аш ішекті ревизия жасау
- c) ішек стомасын қою
- d) іш қуысына санация жасау
- e) іштің қабырғасына компресс қою

II нұсқа

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы			38-11
Бақылау өлшеу құралдары			14 беттің 8 беті

1. Аппендэктомиядан кейін іш қуысына қан кету ... себебінен болады.
 - a) өсінді шажырқайының лигатурасы дұрыс байланбау
 - b) ішек қабырғасы тесілу
 - c) өсінді қалдығының әлсіз байлануы
 - d) тифлит
 - e) перитонит
2. Мектеп жасындағы баланың іші ауырғанда педиатр ... керек.
 - a) жедел жәрдем машинасын шақыруы
 - b) мектепке хирургті шақыруы
 - c) науқасты емханада тексеруі
 - d) ата-анасын шақыруы
 - e) баланы үйге жіберуі
3. Мектеп жасындағы балаларда перитониттің ... түрі жиі кездеседі.
 - a) аппендикулярлық
 - b) өттен болатын
 - c) диплококтан болатын
 - d) спецификалық
 - e) гормоналды
4. Нәрестелерде некрозды флегмона кезінде ... бірінші зақымдалады.
 - a) тері асты майлары
 - b) май бездері
 - c) тері бездері
 - d) дерма
 - e) эпидермис
5. ... некротикалық флегмонаның дамуының бір ерекшелігіне жатады.
 - a) Некротикалық процесстің басым болуы
 - b) Ірінді ыдыраудың басым болуы
 - c) Лимфа түйіндерінің инфильтрациясы
 - d) Дене қызыуының жоғары болуы
 - e) ЭТЖ-ң тездеуі
6. Некротикалық флегмона кезінде инфекцияның енуіне мүмкін болып табылатын жол - ...
 - a) мацерацияланған тері жамылғылары
 - b) асқазанның кілегей қабығы
 - c) ауыз қуысының кілегей қабығы
 - d) тыныс жолдары
 - e) ас қорыту жолдарының кілегей қабықтары
7. Нәрестелердің флегмонасында ... басым болады.
 - a) некротикалық процесс
 - b) қабыну белгілері
 - c) иісті ірің
 - d) ірінді сұйықтық
 - e) экссудативті түзіліс

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы	38-11	
Бақылау өлшеу құралдары	14 беттің 9 беті	

8. Нәрестелердің флегмонасын хирургиялық жолмен емдеудің ең дұрыс жолы - ...

- a) сау тіндерді қамтып тілу, тілме жасау
- b) ошақты үлкен етіп тіліп ашу
- c) ошақты пункция жасау және жергілікті антибиотиктер енгізу
- d) гиперемия аймағын тілу, тілме жасау
- e) новокаин ерітіндісімен ошақты пункция жасап, инфильтрациялау

9. Нәрестелер флегмонасы ... көп кездеседі.

- a) бел - сегізкөз аймағында
- b) колда
- c) аяқта
- d) бетте
- e) құрсак қабырғасында

10. Пилоростеноз дегеніміз - ...

- a) асқазанның пилорикалық бөлігінің қалындауы және тарылуы
- b) асқазанның пилорикалық бөлігінің спазмы
- c) Верльгоф ауруы
- d) Гиршпрунг ауруы
- e) 12 елі ішектің өткізбеушілігі

11. Пилоростеноздың алғашқы белгілері ... білінеді.

- a) туғаннан кейін, бірінші күннен 1 айға дейін
- b) 5 жаста
- c) 7 жаста
- d) 4 айда
- e) туылғаннан кейін алғашқы сағаттарда

12. Пилоростенозды оперативті жолмен емдеу ... тәсілімен жүргізіледі.

- a) Фред-Рамштед
- b) Дюамель
- c) Кадер
- d) Ледд
- e) Баиров

13. ... пилоростенозға тән белгі.

- a) 2-ші аптаның соңы мен 3-ші аптаның басында құсу
- b) туылған сәттен бастап құсу
- c) 1-ші тәуліктен бастап лоқсу
- d) туылған күннен бастап өт аралас құсу
- e) 2 айдан соң «фонтан» тәрізді құсу

14. Сан сүйегі басының остеохондропатиясы ... деп аталады.

- a) Легг-Кальве-Пертес ауруы
- b) Келлер I ауруы
- c) Келлер II ауруы
- d) Осгут - Шлаттер ауруы
- e) Кинбек ауруы

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 14 беттің 10 беті

15. Үлкен жіліншік сүйегінің бұдырлығының остеохондропатиясын ... ауруы деп атаймыз.

- a) Осгуд-Шляттер
- b) Кинбек
- c) Шанца
- d) Келлера II
- e) Кинг

16. Осгуд-Шляттер ауруының клиникасында ... байқалады.

- a) үлкен жіліншік сүйегінің бұдыр аймағындағы ауырсыну
- b) үлкен жіліншік сүйегінің бұдыр аймағындағы қызару
- c) ауру аяғына ақсақтық
- d) дене қызуының көтерілуі
- e) аяғының шаршауы

17. 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 37,5°C. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) сан сүйегінің эпифизарлы остеомиелиті
- b) сол өкшенің соғылуы
- c) өкше сүйегінің сынығы
- d) сол сан сүйегінің сынығы
- e) оң санның флегмонасы

18. 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°C. Жергілікті – буынның көлемі ұлғайған. Хирургтың амалы:

- a) буынды диагностикалық пункциясы
- b) антибактериальді ем тағайындау, бақылау
- c) буынды дренаждау
- d) остеоперфорация
- e) остеопункция және сүйек ішілік қысымды өлшеу

19. 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:

- a) Шеде бойынша тарту немесе Виленскийдің жақтау құрылғыны қолдану
- b) санның жоғарғы үштен бір бөлігіне дейін гипсті лонгета салу
- c) санның жоғарғы үштен бір бөлігіне дейін циркулярлы гипсті лонгета салу
- d) еркін жүргекке орау
- e) гипсті жамбас – сан таңғышын салу

20. 28 күндік баланың оң қолы дененің бойымен салбырап тұр және қозғалмайды. Киіндіру кезінде пассивті қозғалыс ауырсынулы. Объективті иық буын аймағында

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы	38-11	
Бақылау өлшеу құралдары	14 беттің 11 беті	

жұмсақ тіндердің ісінуі, жергілікті дене қызуының жоғарлауы байқалады. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- оң иық сүйегінің эпифизарлы остеомиелиті
- оң иық флегмонасы
- қолтық асты лимфаденит
- оң иық сүйегінің сынуы
- оң иық буынының шығуы

21. 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:

- Нәрестелер флегмонасы
- Фурункул
- Карбункул
- Аллергиялық реакция
- Лимфаденит

22. 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:

- сау теріні қоса тілік жасау
- крест тәрізді тілік жасау
- ашу және дренирлеу
- физиоєм
- ерте некрэктомия

23. 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:

- крест тәрізді кесу
- шахмат тәрізді тіліктер жасау
- сызықты тілік жасау
- жабық дренаж салу
- гипертоникалық таңу салу

24. 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:

- Флегмона
- Фурункул
- Инфицирленген жара
- Парапроктит
- Кабункул

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		38-11
Бақылау өлшеу құралдары		14 беттің 12 беті

25. 13 жасар қыз балада үш күннен бері іші ауырады, дене қызуының көтерілуі, құсу болған. Қарағанда қыз бала бозарған, солғын, іш ауырсынуына шағымдануда. Дене қызуы 37,9С. Іші кеппеген, пальпацияда оң жақ мықын аймағында қозғалыссыз өлшемі 6х6 см ауырсынатын түзіліс байқалады. Щеткин-Блюмберг симптомы оң. Лейкоцитоз - 16,2. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- a) аппендикулярлы инфилтрат
- b) копростаз
- c) шажырақай торсылдағының бұралуы
- d) бүйрек дистопиясы
- e) ішек инвагинациясы

Билеттер:Аралық бақылау- 2

Билет №1

Асқазан-ішек жолдарынан қан кету. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №2

Портальды гипертензия. Жоғары және төмен ішек қан кетуінің этиопатогенезі. Клиникалық көрініс. Диагностиканың ерекшеліктері. Емдеу тактикасы.

Билет №3

Зәр шығару жолдарының туа біткен ақаулары мен аурулары.

Билет №4

Гидронефроз. Клиникасы. Зерттеу жоспары. Емдеу принциптері. Диспансеризация. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №5

Уретерогидронефроз. Клиникасы. Зерттеу жоспары. Емдеу принциптері. Диспансеризация. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №6

Жұмсақ тіндердің ірінді қабына аурулары. Жаңа туылған нәрестелердегі ірінді-қабыну ауруларының ерекшеліктері. жаңа туылған нәрестелердегі аурулар. Локализация. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №7

Остеомиелит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №8

Флегмона новорожденных. Клиническая картина. Осложнение. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение по клиническим протоколам.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		38-11
Бақылау өлшеу құралдары		14 беттің 13 беті

Билет №9

Омфалит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №10

Мастит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №11

Псевдофурунгулоз. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №12

Гидраденит. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №13

Балалардың бас-ми жарағының ерекшеліктері. Этиопатогенез. Клиникалық көрініс. Диагностиканың ерекшеліктері. Емдеу тактикасы. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №14

Тур біткен жамбас дислокациясы. Жамбас патологиясын диагностикалаудағы ультрадыбыстық және рентгенографияның рөлі. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №15

Бұлдық есептік жазба мойын. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №16

Маймақтық. Емдеудің консервативті және жедел әдісінің мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, оңалту. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №17

Балалардың сыныптарының ерекшеліктері. Жалпы және жергілікті клиникалық көрініс. Рентгенодиагностика. Емдеу принциптері. Иммобилизация ерекшеліктері. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №18

Патологиялық сынықтар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрии-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38-11 14 беттің 14 беті

Билет №19

Туылу кезеңіндегі Жарық.Туу жарақаттарының түрлері. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.

Билет №20

Жұмсақ тіндердің ірінді қабына аурулары.Жаңа туылған нәрестелердегі ірінді-қабыну ауруларының ерекшеліктері. жаңа туылған нәрестелердегі аурулар. Локализация. Клиникалық көрініс. Асқынулар. Диагностика, дифференциалды диагностика және клиникалық хаттамалармен емдеу.