

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 1 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Балалар гематологиясы

Пән коды: BG 6305

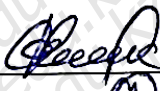
ББ шифры мен атауы: 6B10113 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 3 кредит/90сағат

Оқу курсы мен семестрі: 6курс, XII семестр

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
20 беттің 2 беті

Құрастырушы:  ассистент А.Е.Төлеуова

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

Хаттама № 2 Күні 25. 09. 23

1. Балалардағы қан түзу жүйесінің анатомо-физиологиялық ерекшеліктері. Қан түзу жүйесін зерттеудің ерекшеліктері. Қазақстан Республикасында балаларға гематологиялық көмек көрсету негіздері.

Білу (Знание) — 4 сұрақ

- Туғаннан кейін балалардағы негізгі қан түзу органы:
 - Қызыл сүйек миы
 - Бауыр
 - Көкбауыр
 - Лимфа түйіндері
 - Тимус
- Жаңа туған балалардағы физиологиялық лейкоцитоз байланысты:
 - Дене ағзасының антенатальді өмірден тыс ортаға бейімделуімен
 - Бактериялық инфекциямен
 - Аллергиялық реакциямен
 - Аутоиммундық процессімен
 - Иммундық жетіспеушілікпен
- Қанның қалыпты элементтеріне жатады:
 - Эритроцит
 - Альбумин
 - Фибриноген
 - Глобулин
 - Электrolиттер
- Тромбоциттердің негізгі функциясы:
 - Гемостаз процесіне қатысу
 - Оттегіні тасымалдау
 - Иммундық қорғау
 - Антиденелер синтезі
 - Зат алмасуды реттеу

Түсіну (Понимание) — 15 сұрақ

- Емшек жасындағы физиологиялық анемияның себебі:
 - Эритропоэтин өндірісінің төмендеуі
 - Созылмалы қан жоғалту
 - Темір жетіспеушілігі
 - Туа біткен патология
 - Инфекциялық ауру
- Жаңа туған балалардағы гемоглобин ерекшелігі:
 - Феталды гемоглобиннің басым болуы
 - Оттегіне төмен байланыстыру қабілеті
 - Гем бөлігі жоқ
 - Жылдам бұзылу
 - Көмірқышқыл газымен байланыс

7. Балалардағы қан түзу жүйесінің жетілмеуі көрініс табады:
 - A. Перифериялық қан көрсеткіштерінің лабильдігі
 - B. Тұрақты панцитопения
 - C. Сүйек миының аплазиясы
 - D. Айқын тромбоцитопения
 - E. Жаппай гемолиз
8. Балалардағы лимфатикалық жүйенің ерекшелігі:
 - A. Лимфоидты тіндердің гиперплазиясына бейімділік
 - B. Лимфа түйіндерінің атрофиясы
 - C. Иммундық жауаптың болмауы
 - D. Тимус функциясының әлсіреуі
 - E. Көкбауырдың кішіреюі
9. Балалардағы жалпы қан анализін интерпретациялау кезінде ескеру қажет:
 - A. Жасқа байланысты референстік мәндер
 - B. Тек гемоглобин деңгейі
 - C. Бала жынысы
 - D. Ұлттық ерекшеліктер
 - E. Денсаулық салмағы
10. Жалпы қан анализінің диагностикалық мәні:
 - A. Гематологиялық бұзылыстарды ерте анықтау
 - B. Резус-факторды анықтау
 - C. Бауыр функциясын бағалау
 - D. Эндокриндік ауруларды диагностикалау
 - E. Тамақ аллергиясын анықтау
11. Балаларда көкбауырды пальпациялау үшін:
 - A. Спленомегалияны анықтау
 - B. Гастритті диагностикалау
 - C. Бүйрек өлшемін анықтау
 - D. Ішектің өтімсіздігін анықтау
 - E. Бұлшықет тонусын бағалау
12. Қан аурулары кезінде лимфа түйіндерінің ұлғаюы көбінесе байланысты:
 - A. Лимфоидты тіннің белсенділігімен
 - B. Жарақаттық зақымдану
 - C. Кальций алмасуының бұзылуы
 - D. Жүрек жеткіліксіздігі
 - E. Дегидратация
13. Балаларға гематологиялық көмек көрсету жүйесінде жетекші рөл атқарады:
 - A. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек
 - B. Санитарлық-эпидемиологиялық қызмет
 - C. Жеке медициналық орталықтар
 - D. Реабилитациялық мекемелер
 - E. Жедел жәрдем қызметі

14. Балалардағы гематологиялық ауруларда БМСК-нің негізгі міндеті:
- A. Ерте анықтау және маманға жолдау
 - B. Химиотерапия жүргізу
 - C. Қан құюды тағайындау
 - D. Миелограмманы жүргізу
 - E. Ұзақ мерзімді госпитализация
15. Қазақстанда балаларға мамандандырылған гематологиялық көмек көрсетіледі:
- A. Профильді стационарларда
 - B. Білім беру мекемелерінде
 - C. Санаторлық-курорттық ұйымдарда
 - D. Дәріхана пункттерінде
 - E. Спорт мектептерінде
16. Балалардағы қан ауруларын диспансерлік бақылаудың мақсаты:
- A. Ауыр асқынулардың алдын алу және жағдайды бақылау
 - B. Физикалық белсенділікті шектеу
 - C. Баланы толық оқшаулау
 - D. Вакцинацияны тоқтату
 - E. Отбасының әлеуметтік бейімделуі
17. Қазақстанда гематологиялық көмек көрсетудің нормативтік негізі:
- A. Клиникалық хаттамалар мен стандарттар
 - B. Мекеме локальды бұйрықтары
 - C. Оқу құралдары
 - D. Халықаралық ұсыныстар
 - E. Ғылыми жарияланымдар
18. Қан түзу жүйесін зерттеу кезінде анамнез жинаудың мәні:
- A. Мұрагерлік және алынған тәуекел факторларын анықтау
 - B. Гемоглобин деңгейін анықтау
 - C. Медикаментоздық терапияны тағайындау
 - D. Вакцинация жүргізу
 - E. Психикалық дамуды бағалау

Қолдану (Применение) — 20 сұрақ

19. Балада тері бозаруы және тез шаршау байқалады. Бірінші қадам:
- A. Жалпы қан анализін тағайындау
 - B. Биохимиялық талдау жүргізу
 - C. Коагулограмманы орындау
 - D. УДЗ тағайындау
 - E. Сүйек миын пункциялау
20. Анемияға күдік болған жағдайда БМСК дәрігері:
- A. Баланы зертханалық тексеруге жолдайды
 - B. Гормондық терапия тағайындайды
 - C. Қан құю жүргізеді
 - D. Лезде госпитализациялайды
 - E. Химиотерапия тағайындайды

21. Баланың гемограммасы нәтижесін бағалау:
- A. Жасқа байланысты нормаларды ескере отырып
 - B. Ересектер нормасына сәйкес
 - C. Клиникалық мәліметтерді қарамай
 - D. Бір рет ғана
 - E. Тек ауыр жағдайда
22. Баладан лимфаденопатия анықталған кезде:
- A. Кешенді клиникалық-лабораторлық тексеру жүргізу
 - B. Антибиотик тағайындау
 - C. Физикалық белсенділікті шектеу
 - D. Витамин тағайындау
 - E. Бақылаусыз қалдыру
23. Лейкозға күдік болғанда бала:
- A. Балалар гематологына шұғыл жолданады
 - B. Амбулаторлық емге жіберіледі
 - C. Санаторлық-курорттық ем қабылдайды
 - D. Үйде бақылауда болады
 - E. Жоспарлы вакцинация алады
24. Анемиясы бар балаларды диспансерлік бақылау кезінде:
- A. Қан көрсеткіштерін үнемі бақылау
 - B. Физикалық белсенділікті шектеу
 - C. Тұрақты госпитализация тағайындау
 - D. Алдын алу тексерулерін тоқтату
 - E. Тамақ шектеу
25. Жеңіл формадағы анемия балаларда көбінесе емделеді:
- A. Бастапқы медициналық-санитарлық көмектің деңгейінде
 - B. Реанимациялық бөлімде
 - C. Хирургиялық стационарда
 - D. Онкогематологиялық орталықта
 - E. Санаторлық-курорттық мекемеде
26. Жалпы қан анализінде ауытқу анықталған жағдайда:
- A. Баланың клиникалық жағдайын бағалау
 - B. Лезде ем тағайындау
 - C. Нәтижені елемей
 - D. Қан құю жүргізу
 - E. Хирургиялық араласу
27. Мұрагерлік қан ауруына күдік болғанда:
- A. Отбасылық анамнезді нақтылау
 - B. Антибиотик терапиясын тағайындау
 - C. Физикалық белсенділікті шектеу
 - D. Диетаны тағайындау
 - E. Вакцинация жүргізу

28. Қан ауруы бар баланың маршрутизациясы:

- A. Көмекті кезең-кезеңімен көрсету
- B. Ата-ананың өз бетімен жолы
- C. Тек стационарлық ем
- D. Жеке клиникаларға жүгіну
- E. Бақылаудың болмауы

29. Баладан спленомегалия анықталған жағдайда:

- A. Қосымша тексеру жүргізу
- B. Физиотерапия тағайындау
- C. Су ішуді шектеу
- D. Ауырсынуды басатын дәрі тағайындау
- E. Төсекте демалу ұсынылады

30. Тромбоцитопения анықталған кезде БМСК дәрігері:

- A. Қан кету қауіпін бағалау
- B. Антикоагулянт тағайындау
- C. Вакцинация жүргізу
- D. Физиотерапия тағайындау
- E. Сұйықтық қабылдауды шектеу

31. Балада жиі мұрыннан қан кету кезінде зерттеу жоспарына кіреді:

- A. Жалпы қан анализі (тромбоциттер)
- B. Электрокардиограмма
- C. Кеуде қуысының рентгені
- D. Несеп анализі
- E. Гастроскопия

32. Орташа дәрежедегі анемия анықталған жағдайда БМСК тактикасы:

- A. Зерттеу тағайындау және динамикалық бақылау
- B. Лезде қан құю
- C. Реанимацияға жіберу
- D. Қозғалысты шектеу
- E. Химиотерапия тағайындау

33. Гемобластозға күдік болғанда:

- A. Мамандандырылған стационарға шұғыл жіберу
- B. Симптоматикалық ем тағайындау
- C. Амбулаторлық бақылау
- D. Витамин тағайындау
- E. Вакцинация жүргізу

34. Баланың ұлғайған лимфа түйінін бағалау:

- A. Көзбен қарау, пальпация және лабораториялық тексеру
- B. Тек визуалды тексеру
- C. Антибиотик тағайындау
- D. Физикалық белсенділікті шектеу
- E. Диета тағайындау

35. **Хроникалық** қан ауруы бар баланы диспансерлік бақылау кезінде:
- A. Клиникалық жағдайды және лабораториялық көрсеткіштерді бақылау
 - B. Мектепке баруды шектеу
 - C. Тұрақты төсек режимін тағайындау
 - D. Вакцинацияны тоқтату
 - E. Тек жағдай нашарлағанда жолдау
36. Қан анализіндегі ауытқу клиникалық белгілерсіз болса:
- A. Динамикада қайталап тексеру
 - B. Лезде ем бастау
 - C. Госпитализация
 - D. Гормондық препарат тағайындау
 - E. Өзгерістерді елеу
37. Қазақстанда балаларға мамандандырылған гематологиялық көмек көрсету:
- A. Көмекті кезең-кезеңімен және маршрутизацияны сақтау
 - B. Ата-ананың өз бетімен стационар таңдау
 - C. Тек жеке клиникаларда емдеу
 - D. Диспансерлік бақылаудың болмауы
 - E. Көмекті тек жедел жағдайда көрсету
38. БМСК дәрігері мен балалар гематологының өзара әрекеті:
- A. Медицина көмегінің сабақтастығын қамтамасыз ету
 - B. Өзін-өзі емдеуді тағайындау
 - C. Тексеруді қысқарту
 - D. Бақылауды болдырмау
 - E. Консультацияларды шектеу

2. Темір жетіспеушілігі анемиясы. Клиникалық көрінісі және заманауи емдеу әдістері. Гемолитикалық және апластикалық анемиялар.

Білу (Знание) — 4 сұрақ

1. Балалардағы гемофилия жатады:
 - A. Мұрагерлік коагулопатияларға
 - B. Құрықталған тромбоцитопатияларға
 - C. Аутоиммундық васкулиттерге
 - D. Инфекциялық ауруларға
 - E. Онкогематологиялық патологияларға
2. Ең жиі кездесетін гемофилия формасы:
 - A. Гемофилия А
 - B. Гемофилия В
 - C. Гемофилия С
 - D. Құрықталған гемофилия
 - E. Аралас форма
3. Гемофилия А-ға тән коагуляциялық фактордың жетіспеушілігі:
 - A. VIII фактор
 - B. IX фактор

- C. XI фактор
- D. V фактор
- E. X фактор

4. Гемофилияның негізгі көрінісі:

- A. Қан кетудің жоғарылауы
- B. Безгек
- C. Лимфаденопатия
- D. Сары ауру
- E. Судорожный синдром

Түсіну (Понимание) — 15 сұрақ

5. Балаларда гемофилия мұрагерлік жолмен көбінесе беріледі:

- A. Х-тізбекті рецессивтік тип бойынша
- B. Ауtosомды-доминантты тип бойынша
- C. Ауtosомды-рецессивті тип бойынша
- D. Митохондриялы тип бойынша
- E. Спорадикалық

6. Балалардағы гемофилияның клиникалық ерекшелігі:

- A. Жарақаттан кейін қан кетудің кеш пайда болуы
- B. Тромбтардың бірден түзілуі
- C. Дене температурасының жоғарылауы
- D. Туа біткен айқын анемия
- E. Тұрақты лейкопения

7. Гемофилиядағы ең сипатталған қан кету түрі:

- A. Гемартроздар
- B. Петехиальды бөртпелер
- C. Капиллярлы қан кету
- D. Шырышты қабат қан кетулері
- E. Асқорыту жолдарының қан кетуі

8. Гемофилиясы бар балалардағы буындарға қайталанатын қан құйылулар:

- A. Гемофилиялық артропатияға әкеледі
- B. Созылмалы артрит
- C. Инфекциялық буын зақымдануы
- D. Остеомиелит
- E. Рахит

9. Жеңіл формадағы гемофилияға тән:

- A. Қан кету көбінесе жарақат немесе операциядан кейін
- B. Спонтанды массивті қан кету
- C. Жиі гемартроздар
- D. Ішкі ағзаларға қан құйылу
- E. Тұрақты анемия

10. Гемофилия кезінде коагулограммада жиі анықталады:

- A. АЧТВ ұзаруы

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
20 беттің 10 беті

- B. Протромбин уақытының қысқаруы
C. Фибриногеннің көтерілуі
D. Тромбоциттердің төмендеуі
E. МНО-ның көтерілуі
11. Классикалық гемофилиядағы тромбоцит деңгейі:
A. Норма шегінде
B. Төмен
C. Жоғары
D. Айқын төмен
E. Жок
12. Балалардағы гемофилияны емдеудің негізгі максаты:
A. Қан кету мен асқынулардың алдын алу
B. Ауруды толық емдеу
C. Имунитетті басу
D. Анемияны түзету
E. Қан түзуін ынталандыру
13. Заманауи алмастыру терапиясы гемофилияда негізделген:
A. Коагуляциялық фактор концентраттарын енгізу
B. Бүтін қан құю
C. Антикоагулянт тағайындау
D. Антибиотик қолдану
E. Гормондық препараттар
14. Балалардағы гемофилияның профилактикалық емдеуі:
A. Спонтанды қан кетулердің алдын алу
B. Инфекциялық асқынуларды емдеу
C. Имундық статусын түзету
D. Аппетитті жақсарту
E. Салмақты арттыру
15. Гемофилияда генетикалық кеңес:
A. Науқас бала туу қаупін бағалау
B. Дәрілердің дозасын таңдау
C. Лабораториялық көрсеткіштерді бақылау
D. Вакцинация тағайындау
E. Қан тобын анықтау
16. Қан кетумен жүретін аурулар болуы мүмкін:
A. Гемостаздың коагуляциялық тізбегінің бұзылуы
B. Тромбоциттердің жоғары агрегациясы
C. Коагуляцияның күшеюі
D. Фибриногеннің көтерілуі
E. Тамырлар спазмы
17. Балалардағы Виллебранд ауруының ерекшелігі:
A. Коагулопатия мен тромбоцитарлық бұзылыстардың қосындысы
B. Тек тромбоцит жетіспеушілігі

- C. Сүйек миының зақымдануы
- D. Тамырлардың қабынуы
- E. Иммундық гемолиз

18. Гемофилияны дифференциалды диагностикалау:

- A. Тромбоцитопениялар мен васкулиттермен
- B. Жедел инфекциялар
- C. Эндокриндік аурулар
- D. Бүйрек аурулары
- E. Бауыр патологиясы

Қолдану (Применение) — 20 сұрақ

19.2 жастағы балада жеңіл жарақаттан кейін ұзақ уақыт қан кетеді. Бірінші тексеру:

- A. Коагулограмма
- B. Биохимиялық қан талдауы
- C. Несеп талдауы
- D. Іш қуысын УДЗ
- E. Рентген

20. Гемофилияға күдік болса, БМСК дәрігері:

- A. Баланы балалар гематологына жолдайды
- B. Антикоагулянт тағайындайды
- C. Қан құю жүргізеді
- D. НПВС тағайындайды
- E. Тамақты шектеу

21. Гемофилиядағы балалардағы жедел гемартроз кезінде:

- A. Демалыс қамтамасыз етіліп, алмастыру терапиясы басталады
- B. Массаж тағайындау
- C. Физиотерапия
- D. Антибиотиктер
- E. Қозғалысты белсендіру

22. Мұрыннан қан кету кезінде:

- A. Қан жоғалу мен коагуляцияны бағалау
- B. Антиагрегант тағайындау
- C. Хирургиялық араласу
- D. Гормондар
- E. Су қабылдауды шектеу

23. Гемартроздардың профилактикасы:

- A. Регулярлы профилактикалық алмастыру терапиясы
- B. Қозғалысты толық шектеу
- C. Антикоагулянт тағайындау
- D. Тамақты шектеу
- E. Антибиотик тағайындау

24. Операцияға дайындық:

- A. Коагуляциялық фактор деңгейін түзету

- B. Антикоагулянт тағайындау
C. Барлық дәрілерді тоқтату
D. Инфузияны шектеу
E. Физиотерапия
25. Виллебранд ауруына күдік болса:
A. Арнайы коагулологиялық тесттер жүргізу
B. Тек жалпы қан анализі
C. УДЗ
D. Антибиотик
E. Сүйек миын пункциялау
26. Гемофилиядағы баланы диспансерлік бақылау:
A. Клиникалық жағдай және коагулограмма тұрақты бақылау
B. Тек жедел тексерулер
C. Нашарлаған кезде бақылау
D. Лабораториялық бақылаудың болмауы
E. Өзін-өзі емдеу
27. Бас ішілік қан кетудің белгілері:
A. Шұғыл госпитализация
B. Амбулаторлық ем
C. Ауырсынуды басу
D. Су қабылдауды шектеу
E. Витамин
28. Вакцинация гемофилиядағы балаларға:
A. Қан кету алдын алу шараларын ескере отырып
B. Толығымен қарсы
C. Тек стационарда
D. 18 жасқа дейін кейін
E. Шектеусіз
29. Ата-ананы оқыту:
A. Жарақат алдын алу және қан кетуді уақтылы емдеу
B. Дәрілерді өз бетімен тағайындау
C. Байланысты шектеу
D. Бақылаудан бас тарту
E. Физикалық белсенділікті толық шектеу
30. Жұмсақ тін жарاقاتында:
A. Алмастыру терапиясын дереу бастау
B. Антикоагулянт тағайындау
C. Жылыту процедуралары
D. Массаж
E. Тамақты шектеу
31. Жасырын қан кетуге күдік болса:
A. Клиникалық-лабораторлық және құралдық зерттеу
B. Витамин

- C. Физикалық белсенділікті шектеу
D. Вакцинация
E. Антибиотик
32. Гемофилияны емдеу тактикасын таңдау:
A. Аурудың ауырлығы және қан кету жиілігі
B. Тек бала жасы
C. Ата-ананың салмағы
D. Отбасының әлеуметтік жағдайы
E. Артериалды қысым
33. Тізе буыны гемартрозы:
A. Буынды иммобилизациялау
B. Белсенді ЛФК
C. Жылыту процедуралары
D. Антикоагулянт
E. Дайындықсыз пункция
34. Гемофилия мен тромбоцитопенияны дифференциалдау:
A. Қан кету сипаты мен түрі
B. Дене температурасы
C. Қан глюкозасы
D. Бала салмағы
E. Дем алу жиілігі
35. Петехиальды бөртпелер және мұрыннан қан кету:
A. Тромбоцитопатиялар мен тромбоцитопениялар
B. Мұрагерлік коагулопатиялар
C. Гемолитикалық анемия
D. Лейкоз
E. Метаболикалық аурулар
36. Жаппай қан кету кезінде шұғыл көмек:
A. Венаға жол ашу және арнайы терапия бастау
B. Пероральды препараттар
C. Сұйықтықты шектеу
D. Физиотерапия
E. Антиагрегант
37. Гемофилиядағы ұзақ бақылау мақсаты:
A. Асқынулар мен мүгедектік алдын алу
B. Физикалық белсенділікті толық шектеу
C. Профилактикалық терапияны тоқтату
D. Мектепке баруды тоқтату
E. Тек қан кеткенде емдеу
38. Қан кетумен жүретін аурулардағы балаларға көмек ұйымдастыру:
A. Кезеңділік, сабақтастық және диспансерлік бақылау
B. Тек жедел көмек
C. Үйде өзін-өзі емдеу

- D. Мамандандырылған көмек жоқ
- E. Тек жеке орталықтарда емдеу

**3. Балалардағы гемофилия. Клиникалық көрінісі және заманауи емдеу әдістері.
Балалардағы қан кетумен жүретін аурулар.**

Білу (Знание) — 4 сұрақ

1. Балалардағы гемофилия жатады:
 - A. Мұрагерлік коагулопатияларға
 - B. Құрықталған тромбоцитопатияларға
 - C. Аутоиммундық васкулиттерге
 - D. Инфекциялық ауруларға
 - E. Онкологиялық ауруларға
2. Гемофилия А-ның себебі:
 - A. VIII фактордың жетіспеушілігі
 - B. IX фактор
 - C. XI фактор
 - D. V фактор
 - E. X фактор
3. Классикалық гемофилияның мұрагерлік типі:
 - A. Х-тізбекті рецессивті
 - B. Ауtosомды-доминантты
 - C. Ауtosомды-рецессивті
 - D. Митохондриялық
 - E. Полигендік
4. Гемофилияның негізгі клиникалық белгісі:
 - A. Қан кетудің жоғарылауы
 - B. Безгек
 - C. Бауырдың ұлғаюы (гепатомегалия)
 - D. Лимфаденопатия
 - E. Судорожный синдром

Түсіну (Понимание) — 15 сұрақ

5. Гемофилияға тән:
 - A. Жарақат немесе медициналық араласудан кейін ұзақ қан кету
 - B. Қан кетудің бірден тоқтауы
 - C. Петехиальды бөртпе
 - D. Жиі тромбоздар
 - E. Лейкоцитоз
6. Гемофилиядағы ең типтік қан кету:
 - A. Гемартроздар
 - B. Петехиальды бөртпелер
 - C. Экхимоздар
 - D. Капиллярлы қан кету
 - E. Тіс етінен қан кету

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
20 беттің 15 беті

7. Балалардағы қайталанатын гемартроздар әкеледі:

- A. Гемофилиялық артропатия
- B. Реактивті артрит
- C. Остеопороз
- D. Рахит
- E. Сколиоз

8. Жеңіл формадағы гемофилия:

- A. Жарақат немесе операциядан кейін қан кету
- B. Спонтанды қан кетудің жиі болуы
- C. Бас сүйек ішілік қан кету
- D. Ауыр анемия
- E. Ерте мүгедектік

9. Гемофилиядағы коагулограмма өзгерісі көбінесе:

- A. АЧТВ ұзаруы
- B. АЧТВ қысқаруы
- C. Тромбоциттердің төмендеуі
- D. МНО-ның жоғарылауы
- E. Фибриногеннің жоғарылауы

10. Гемофилиядағы тромбоцит деңгейі:

- A. Норма шегінде
- B. Төмен
- C. Жоғары
- D. Сыншалық төмен
- E. Жок

11. Заманауи терапияның негізгі мақсаты:

- A. Қан кету мен асқынулардың алдын алу
- B. Ауруды толық емдеу
- C. Имунитетті күшейту
- D. Қан түзін ынталандыру
- E. Анемияны түзету

12. Алмастыру терапиясы:

- A. Коагуляциялық фактор концентраттарын енгізу
- B. Бүтін қан құю
- C. Антикоагулянт тағайындау
- D. Антибиотик қолдану
- E. НПВС тағайындау

13. Профилактикалық алмастыру терапиясының мақсаты:

- A. Гемартроздардың жиілігін азайту
- B. Емдеуді толық тоқтату
- C. Бақылауды тоқтату
- D. Мұрагерлікті болдырмау
- E. Жыныстық дамуды жылдамдату

14. Виллебранд ауруы:

- A. Коагуляция және тромбоцит адгезиясының бұзылуы
- B. Тек тромбоцитопения
- C. Эритроцит жетіспеушілігі
- D. Гемолиз
- E. Васкулит

15. Қан кетумен жүретін аурулар:

- A. Тамыр-тромбоцитарлық немесе коагуляциялық гемостаздың бұзылуы
- B. Коагуляцияның күшеюі
- C. Фибриногеннің көтерілуі
- D. Тамыр спазмы
- E. Гематокриттің жоғарылауы

16. Гемофилияны дифференциалды диагностикалау:

- A. Тромбоцитопениялар және васкулиттер
- B. Инфекциялық аурулар
- C. Эндокриндік патология
- D. Өкпе аурулары
- E. Жүрек ақаулары

17. Генетикалық кеңес:

- A. Науқас бала туу қаупін бағалау
- B. Фактор дозасын таңдау
- C. Коагулограмма бақылауы
- D. Вакцинация тағайындау
- E. Қан тобын анықтау

18. Ауыр форма:

- A. Спонтанды жиі қан кету
- B. Тек жарақаттан кейін қан кету
- C. Клиникалық көрініс жоқ
- D. Жеке мұрын қан кету
- E. Жеңіл ағым

Қолдану (Применение) — 20 сұрақ

19. 1,5 жастағы балада сызаттан кейін ұзақ қан кету. Бірінші тексеру:

- A. Коагулограмма
- B. Несеп талдауы
- C. Биохимиялық қан талдауы
- D. Іш органдарын УДЗ
- E. Рентген

20. Гемофилия күдігі болса, БМСК дәрігері:

- A. Баланы балалар гематологына жолдайды
- B. Антикоагулянт тағайындайды
- C. НПВС тағайындайды
- D. Қан құю
- E. Тамақты шектеу

21. Гемартроз кезінде:

- A. Демалыс, иммобилизация және алмастыру терапиясы
- B. Белсенді қозғалыс
- C. Жылыту процедурасы
- D. Массаж
- E. Антибиотик

22. Мұрыннан қан кетсе:

- A. Қан жоғалу және гемостаз көрсеткіштерін бағалау
- B. Антиагрегант
- C. Гормон
- D. Физиотерапия
- E. Сусын шектеу

23. Гемартроз профилактикасы:

- A. Регулярлы профилактикалық алмастыру терапиясы
- B. Қозғалысты толық шектеу
- C. Антикоагулянт
- D. Физикалық белсенділікті толық шектеу
- E. Антибиотик

24. Операция алдындағы дайындық:

- A. Коагуляциялық факторларды түзету
- B. Барлық дәрілерді тоқтату
- C. Антикоагулянт
- D. Инфузияны шектеу
- E. Физиотерапия

25. Виллебранд ауруы күдігі:

- A. Арнайы коагулологиялық зерттеулер
- B. Тек жалпы қан анализі
- C. Сүйек миын пункциялау
- D. Антибиотик
- E. УДЗ

26. Диспансерлік бақылау:

- A. Клиникалық-лабораторлық тұрақты бақылау
- B. Тек қан кетулерде
- C. Лабораториялық бақылау жоқ
- D. Өзін-өзі емдеу
- E. Тек 5 жасқа дейін

27. Бас ішілік қан кету күдігі:

- A. Шұғыл госпитализация
- B. Амбулаторлық ем
- C. Ауырсынуды басу
- D. Сусын шектеу
- E. Витамин

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
20 беттің 18 беті

28.Вакцинация:

- A. Қан кетуді алдын алу шараларын сақтай отырып
- B. Толығымен қарсы
- C. Тек 18 жастан кейін
- D. Тек реанимацияда
- E. Ерекшеліксіз

29.Отбасыға оқыту:

- A. Жарақат алдын алу және уақтылы көмек
- B. Өзін-өзі емдеуді тоқтату
- C. Бала окшаулану
- D. Диспансерлік бақылаудан бас тарту
- E. Физикалық белсенділікті толық шектеу

30.Бас жарақаты:

- A. Шұғыл бағалау және алмастыру терапиясы
- B. Ауырсынуды басу
- C. Үйде бақылауды шектеу
- D. Физиотерапия
- E. Қарауды кейінге қалдыру

31.Ішкі қан кету күдігі:

- A. Клиникалық және құралдық кешенді тексеру
- B. Витамин
- C. Қозғалысты шектеу
- D. Вакцинация
- E. Антибиотик

32.Профилактикалық ем режимін таңдау:

- A. Аурудың ауырлығы және қан кету жиілігі
- B. Тек бала жасы
- C. Ата-ананың салмағы
- D. Отбасының әлеуметтік жағдайы
- E. Қан тобы

33.Гемартроз дамыса:

- A. Демалыс, иммобилизация және алмастыру терапиясы
- B. Белсенді ЛФК
- C. Жылыту процедуралары
- D. Антикоагулянт
- E. Массаж

34.Гемофилия мен иммундық тромбоцитопенияны ажыратуда:

- A. Қан кету сипатын бағалау
- B. Қан глюкозасын анықтау
- C. Артериалды қысым
- D. Өсу және салмақ
- E. Кальций деңгейі

35. Петехиальды бөртпелер мен шырышты қабат қан кету:

- A. Тромбоцитопениялар және тромбоцитопатиялар
- B. Мұрагерлік коагулопатия
- C. Гемолитикалық анемия
- D. Онкогематологиялық аурулар
- E. Метаболикалық бұзылулар

36. Жаппай қан кету:

- A. Венаға жол ашу және арнайы терапия бастау
- B. Пероральды препарат
- C. Сұйықтықты шектеу
- D. Физиотерапия
- E. Антиагрегант

37. Ұзақ бақылаудың мақсаты:

- A. Асқынулар мен мүгедектік алдын алу
- B. Физикалық белсенділікті толық шектеу
- C. Профилактикалық терапияны тоқтату
- D. Мектепке баруды шектеу
- E. Тек қан кеткенде емдеу

38. Қазақстандағы балаларға көмек ұйымдастыру:

- A. Кезеңділік, сабақтастық және диспансерлік бақылау
- B. Тек жедел көмек
- C. Үйде өзін-өзі емдеу
- D. Мамандандырылған орталықтар жоқ
- E. Тек жеке клиникаларда емдеу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Педиатрия-1 кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары	38 / 11 20 беттің 20 беті